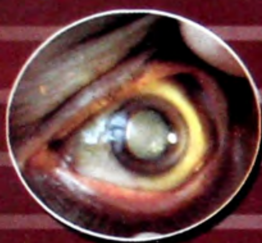
ଆଜରି ରୋଗ

ଡକ୍ଟର ମୁରାରିମୋହନ ଦାଶ








ଆମରି ରୋଗ

ଲେଖକ

ଡକ୍ଟର ମୁରାରି ମୋହନ ଦାଶ



ଜ୍ଞାନଯୁଗ ପବ୍ଲିକେଶନ
ଭୁବନେଶ୍ୱର

ଆମରି ରୋଗ

ଲେଖକ
ଡକ୍ଟର ମୁରାରି ମୋହନ ଦାଶ

ISBN -81-89726-26-9

ପ୍ରକାଶନ ଉପଦେଷ୍ଟା
ଶ୍ରୀ ବିନୋଦ ବିହାରି ବିଶୋଇ
ମୋ - ୯୯୩୭୬୯୪୭୮୧
ପ୍ରକାଶକ
ଜ୍ଞାନଯୁଗ ପବ୍ଲିକେଶନ
ଏନ୍-୬/୪୨୮, ଆଇ.ଆର୍.ସି.ଭିଲେଜ,
ନୂଆପଲ୍ଲୀ, ଭୁବନେଶ୍ୱର-୧୫
ଫୋନ୍ ନଂ- ୨୫୫୨୦୯୧

ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାଶ : ୨୦୦୭

ଅକ୍ଷର ସଜ୍ଜା :
ଶାରଳା ଗ୍ରାଫିକ୍ସ, ଭୁବନେଶ୍ୱର

ମୁଦ୍ରଣ
କ୍ରିଏଟିଭ୍ ଅଫସେଟ୍
ନୂଆପଲ୍ଲୀ, ଭୁବନେଶ୍ୱର-୧୫
ଫୋନ୍ ନଂ- ୨୫୫୬୧୦୭

ମୂଲ୍ୟ : ଟ. ୯୯.୦୦ (ଅନେଶତ ଟଙ୍କା ମାତ୍ର)

Published by Smt. Susama Bisoi on behalf of Gyanajuga Publication,
N-6/428, IRC Village, Nayapalli, Bhubaneswar-751015, Orissa
Ph.: (0674)2552091, 2556107

ଉତ୍ସର୍ଗ

ମୋର ବାପା ୰ ଶ୍ରୀ ବାମଦେବ ଦାଶ ଓ ବୋଉ ୰ ଶ୍ରୀମତୀ ହାରଦେବୀଙ୍କ ସ୍ମୃତି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ 'ଆମରି ରୋଗ' ବହିଟି ଉତ୍ସର୍ଗ କଲି ।

- ଲେଖକ

ମୁଖବନ୍ଧ

ଶରୀର ଥିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରୋଗ ଅଛି । ଜନ୍ମରୁ ମୃତ୍ୟୁ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆମ ଚାରିପାଖରେ ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁମାନେ ସବୁବେଳେ ଘୁରିବୁଲୁଥାନ୍ତି ଓ ସୁବିଧା ପାଇଲେ ଆମକୁ ଆକ୍ରମଣ କରି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ କରାନ୍ତି । ଆମ ଶରୀରର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଯେପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେମାନଙ୍କୁ ପରାଜିତ କରିପାରିଛି ସେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆମେ ସୁସ୍ଥ ରହୁ । ସେହି ଅଣୁଜୀବମାନେ ଆମକୁ ଯେପରି ଆକ୍ରମଣ କରିବାର ସୁବିଧା ନ ପାଇବେ ସେଥିପାଇଁ କେତେକ ସତର୍କତା ଲୋଡ଼ା । ନିମ୍ନ ଲିଖିତ କେତୋଟି ଉଦାହରଣରୁ ଆମେ କିଭଳି ଭାବେ ସତର୍କ ରହିବା କଥା ତାହା ସହଜରେ ବୁଝିହେବ ।

ଆମେ ଜାଣୁ ଯେ କୁଷ୍ଠରୋଗୀର ସିଙ୍ଘାଣି, ଛେପ ଓ ଖଙ୍କାର ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । କିନ୍ତୁ ମନ୍ଦିର ସାମ୍ନାରେ କୁଷ୍ଠରୋଗୀଙ୍କ ଭିଡ଼ । ସେଠାରେ ସେମାନେ ବସି ସିଙ୍ଘାଣି, ଛେପ ଓ ଖଙ୍କାର ପକାନ୍ତି । ଆମେ ଖାଲିପାଦରେ ମନ୍ଦିରକୁ ଗଲାବେଳେ ତାକୁ ଗୋଡ଼ରେ ମାଡ଼ିକରି ଯାଉ । ଆମେ ଯଦି ମନ୍ଦିରରୁ ଆସିଲାପରେ ଗୋଡ଼କୁ ପରିଷ୍କାର କରି ଧୋଉ ତେବେ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣର ଭୟ ନିଶ୍ଚୟ କମିଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଏହା ବହୁତ କମ ଲୋକ କରୁଥିବେ ବା କୁଷ୍ଠ ରୋଗୀର ସିଙ୍ଘାଣି, ଛେପ ଓ ଖଙ୍କାର ଯେ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ କରାଏ – ଏ ଧାରଣା ଲୋକମାନଙ୍କରେ ନଥିବ । ସେଥିପାଇଁ ଲୋକମାନଙ୍କ ମନରେ ସବୁ ରୋଗ ବିଷୟରେ ସମ୍ୟକ୍ ଧାରଣାର ଆବଶ୍ୟକତା ରହିଛି ।

କୁଷ୍ଠରୋଗୀମାନେ ଘର ଘର ବୁଲି ଭିକ୍ଷାମାଗନ୍ତି । ଆଗ କାଳରେ ଚାଉଳ ଭିକ୍ଷା ଆକାରରେ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ଆଜିକାଲି ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଭିକ୍ଷା ପଇସା ଆକାରରେ ଦିଅନ୍ତି । କୁଷ୍ଠରୋଗୀ ତା'ର ହାତରେ (ଯେଉଁ ହାତରେ ପୂଜ ଓ ସିଙ୍ଘାଣି ସଫାକରେ) ସେଇ ପଇସାକୁ ଗଣି ଦୋକାନରେ ଦେବାର ଓ ଲେଖକ ଦେଖିଛି । ଦୋକାନୀ ସେ ଖୁଚୁରା ପଇସାରେ ପାଣି ଛିଞ୍ଚି ରଖିଦିଏ । ଆମେ ଦୋକାନରୁ କିଛି ଜିନିଷ କିଣିଲେ ସେଇ ଖୁଚୁରା ପଇସା ଦୋକାନୀ ଆମକୁ ଦିଏ । ଆମେ ତାକୁ ପକେଟ୍‌ରେ ରଖୁ ଯେଉଁ ପକେଟ୍‌ରେ ରୁମାଲ୍ ରଖାଯାଏ । ସେଇ ରୁମାଲ୍‌ରେ ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଆମେ ମୁହଁ

ପୋଛୁ । ଏ ପ୍ରଥା ସମାଜରେ ଚଳି ଆସୁଛି, ତାକୁ ବଦଳାଇ ହେବନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଲୋକମାନେ ସଚେତନ ରହିଲେ ପଇସା ଧରିଥିବା ହାତଧୋଇ ଖାଇବେ ଓ ରୁମାଲ୍ ରଖୁଥିବା ପକେଟ୍‌ରେ ଖୁଚୁରା ପଇସା ରଖିବେ ନାହିଁ ।

ମଶା କାମୁଡ଼ିଲେ ମ୍ୟାଲେରିଆ ହୁଏ । ସେଥିପାଇଁ ଆମେ ମଶାରୀ ଟାଣି ଶୋଉ । ଅଧିକାଂଶ ଘରେ ଗୋଟିଏ ଡବଲ ଖଟରେ ବାପା, ମା' ଓ ଦୁଇଟି ଛୁଆ ଶୁଅନ୍ତି । ସ୍ଥାନର ଅଭାବରୁ କଡ଼ରେ ଶୋଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିର ହାତ ମଶାରିକୁ ଲାଗିରହେ । ଫଳରେ ମଶା ତାଙ୍କ ମନ ମୁତାବକ ରକ୍ତ ଶୋଷି ନିଅନ୍ତି । ମଶାରି ଟାଣିବାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସାଧିତ ହେଲା କି ? ଗୋଟିଏ ଡବଲ ଖଟରେ ଦୁଇଜଣ ଶୋଇବା କଥା । ଏତେ ଲୋକଙ୍କୁ ଜାଗା ହେବ କିପରି ? ଏପରି ଶୋଇଲେ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ମ୍ୟାଲେରିଆ ହେବନି କାହିଁକି ?

ଆମେ ଜାଣିଛେ ଯେ ବର୍ଷା ଦିନେ (ଜୁଲାଇରୁ ସେପ୍ଟେମ୍ବର) ଜଳର ଉତ୍ସ ଦୂଷିତ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଗ୍ୟାସ ଖର୍ଚ୍ଚକୁ ଡରି ହେଉ ବା ଅଳସୁଆମୀ ଯୋଗୁ ହେଉ ଆମେ ପାଣି ଫୁଟାଇ ପିଇବାକୁ କୁଣ୍ଠାବୋଧ କରୁ । ଫଳରେ ଦୂଷିତ ପାଣି ପିଇ ଆମେ କାମଳ, ଡାଏରିଆ ଓ ଟାଇଫଏଡ଼ ଆଦି ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହେଉ । ମୁଁ (ଲେଖକ) ଶୁଣିଛି ଜଣେ ଶିକ୍ଷକ ଥିଲେ କେବେ ତାଙ୍କୁ ଜ୍ୱର ହୋଇ ନଥିଲା । ସେ କୁଆଡ଼େ କହୁଥିଲେ "ମୋର ଖାଇବାରୁ କମାଇ ଦେଇପାର କିନ୍ତୁ ମୋତେ ଫୁଟାପାଣି ପିଇବାକୁ ଦେବ ।" ଏଥିରୁ ସମସ୍ତେ ଫୁଟାପାଣି ପିଇବାର ଗୁରୁତ୍ୱ ବୁଝିବା ଦରକାର ।

ସମସ୍ତେ ଜାଣନ୍ତି ଯେ ବର୍ଷାରେ ତିନ୍ତିଲେ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ଜ୍ୱର ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ବର୍ଷା ହେଲାବେଳେ କେତେ ଲୋକ ତିନ୍ତିବାକୁ ଭଲପାନ୍ତି । ବର୍ଷା ପାଣିରେ ଥିବା ଭୂତାଣୁ ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କରି ଜ୍ୱର ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ ବୋଲି ସେମାନଙ୍କୁ ବୋଧହୁଏ ଜଣା ନଥାଏ ।

ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଜଣା ଯେ ଅଠାଳିଆ ଶ୍ୱେତସାର ଖାଦ୍ୟ ଯଥା: ଚକୋଲେଟ୍, ବିସ୍କୁଟ୍, ପ୍ରେଷ୍ଟି ଆଦି ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଖାଇବାକୁ ଦେଲେ ବା ନିଜେ ଖାଇଲେ ଦାନ୍ତ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ଦାନ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ଦାନ୍ତ ସଫାକରିବା ଉଚିତ, ବିଶେଷତଃ ରାତିରେ ଶୋଇବା ପୂର୍ବରୁ ଦାନ୍ତ ସଫା କରିବା କଥା । କିନ୍ତୁ ଲୋକମାନେ ସେ ପରାମର୍ଶକୁ ଗ୍ରହଣ କରନ୍ତି କି ? ନିଜର ଦାନ୍ତ ଓ ପିଲାମାନଙ୍କର ଦାନ୍ତ ନଷ୍ଟ ହେଲାପରେ ସଚେତନ ହେଲେ ଲାଭ କ'ଣ ?

ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବରୁ ଶରୀର ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ପିଲାମାନେ ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ଦୁର୍ବଳ ହୁଅନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଘରର ଘରଣୀ ସ୍ୱଚ୍ଛଳ ବର୍ଗର ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଖାମଖିଆଲି ଭାବ ଯୋଗୁ ସେପରି ଖାଦ୍ୟ ଘରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ପିଲା ମାନସିକ

ସ୍ତରରେ ରୁଗ୍‌ଣ ହେଲେ ଦାୟୀ କିଏ ? ଏପରି ଅନେକ ସମସ୍ୟା ରହିଛି ଯାହାର ସମାଧାନ ସମ୍ପର୍କରେ "ଆମରି ରୋଗ" ବହିରେ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇଛି । ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମ୍ପର୍କରେ ସଚେତନ ରହିଲେ ସହଜରେ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏନାହିଁ ।

ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଚେତନତା ସତ୍ତ୍ୱେ ଜଣେ ଯଦି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ ତେବେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ରୋଗ ବିଷୟରେ ଠିକ୍‌ଭାବରେ ବିବରଣୀ ଦେଇ ପାରିଲେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଅସୁବିଧା ହୋଇନଥାଏ । ସେଇ ବିବରଣୀ ଦେବା ପାଇଁ "ଆମରି ରୋଗ" ବହିଟି ସମସ୍ତଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିବ ବୋଲି ମୋର ଆଶା । ଲୋକମାନେ କିପରି ସଚେତନ ହେଲେ ରୋଗ ଆକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇପାରିବେ ସେ ସମ୍ପର୍କରେ ବହିରେ ସୂଚନା ଦିଆଯାଇଛି । ପାଠକମାନେ ବହିଟି ପଢ଼ି ସେଥିରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନାକୁ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କଲେ ସେମାନେ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ଉପକୃତ ହେବେ ଓ ରୋଗ ଆକ୍ରମଣରୁ ନିଜକୁ ଓ ପରିବାରକୁ ରକ୍ଷା କରି ପାରିବେ ।

"ଆମରି ରୋଗ" ବହିଟି ଲେଖିବାପାଇଁ ମୋତେ ଡକ୍ଟର ନାରାୟଣ ସାହୁ, ପ୍ରାଧ୍ୟାପକ ସ୍ନାତକୋତ୍ତର ଓଡ଼ିଆ ବିଭାଗ, ଉତ୍କଳ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟ, ଭୁବନେଶ୍ୱର ଅହରହଃ ପ୍ରେରଣା ଯୋଗାଇ ଆସିଛନ୍ତି । ପ୍ରକୃତରେ ତାଙ୍କରି ଉତ୍ସାହ ପାଇଁ "ଆମରି ଖାଦ୍ୟ" ବହିଟି ପ୍ରକାଶ ପାଇଥିଲା । ସେ ସବୁବେଳେ ପଚାରନ୍ତି "ସାର୍, ଲେଖା କେଉଁଯାକେ ଗଲା ?" ସେ ମୋତେ ବହି ଲେଖାପାଇଁ ଉତ୍ସାହିତ କରିଥିବାରୁ ମୁଁ ତାଙ୍କୁ ହାର୍ଦ୍ଦିକ କୃତଜ୍ଞତା ଜଣାଉଛି ।

ମୁରାରି ମୋହନ ଦାଶ

ସୂଚୀପତ୍ର



ଅଣ୍ଟାଧରା ରୋଗ

ଅଣ୍ଟାଧରା ରୋଗରେ କେହି ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ନ ପଡ଼ିଲେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରାୟ ୯୦ ପ୍ରତିଶତ ଲୋକ ଏହାର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । ସମୟେ ସମୟେ ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥା ହଠାତ୍ ଆରମ୍ଭ ହୋଇ ଲୋକଙ୍କୁ ଶଯ୍ୟାଶାୟୀ କରିଥାଏ । ବୁଢ଼ା ବୁଢ଼ିମାନେ ଏ ରୋଗରେ ବେଶି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଅଣ୍ଟା ଦରଜ (କଟିଶୂଳ) ନଇଁ ପଡ଼ିବା ବେଳେ ବା ଅଳସ ଭାଙ୍ଗିବାବେଳେ ବା କୌଣସି ଓଜନ ଜିନିଷ ଉଠାଇବାବେଳେ ଅଚାନକ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । ପ୍ରତି ପାଞ୍ଚଜଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଜଣେ ତାଙ୍କର ଜୀବନକାଳ ମଧ୍ୟରେ ଅତିକମରେ ଥରେ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧାର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏହି ରୋଗରେ ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ମହିଳାମାନେ ବେଶି ସଂଖ୍ୟାରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥା ଆମ ପିଠିର ପଛପଟରେ ହୋଇଥାଏ । ପିଠିରେ ଥିବା ମେରୁହାଡ଼ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ମାଳି ପରି ଛୋଟ ଛୋଟ ହାଡର ସମଷ୍ଟି । ପ୍ରତି ହାଡ଼ ମଝିରେ ଗୋଟିଏ ନରମ ଗଦିପରି ପଦାର୍ଥ ଥାଏ (ଇଣ୍ଟରଭର୍ଟିବ୍ରାଲ ଡିସ୍କ) ଯିଏ ମେରୁହାଡ଼ରେ ଆଘାତ କରାଇ ଦିଏନି (ମେରୁଦଣ୍ଡ ୩୩ଟି ହାଡ଼ର ସମଷ୍ଟି, ଏହାର ଲମ୍ବ ୭୦ ସେ.ମି, ମେରୁ ହାଡ଼କୁ ୪ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଏ, ୭ଖଣ୍ଡ ଗଳା ହାଡ଼, ୧୨ ଖଣ୍ଡ ଛାତି ହାଡ଼, ୫ଖଣ୍ଡ ଅଣ୍ଟାହାଡ଼ ଓ ୯ଖଣ୍ଡ ପିଚାହାଡ଼) । ଏହି ହାଡ଼ର ମଝିରେ ସ୍ନାୟୁସବୁ ବିଜୁଳି ତାର ପରି ଶରୀରର ସମସ୍ତ ଅଙ୍ଗକୁ ଯାଇଥାଏ । ମେରୁଦଣ୍ଡର ସମସ୍ତ ହାଡ଼ ଏକ ଶକ୍ତ ତନ୍ତୁ ଦ୍ୱାରା ବାନ୍ଧି ହୋଇଥାଏ ଓ ତା' ଉପରେ ମୋଟା ମାଂସର ଆବରଣ ଥାଏ, ଯାହାକି ମେରୁଦଣ୍ଡକୁ ଶକ୍ତ କରେ । ଏହି ସମସ୍ତ ଉପାଦାନରୁ କୌଣସି ଗୋଟିକର ଅସୁବିଧା ହେଲେ ଆମର ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥା ହୋଇଥାଏ । ଜଣେ ଇଚ୍ଛାକଲେ ତା' ଅଣ୍ଟା ଭଲ ଅଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିପାରିବ । ଯାହାର ଅଣ୍ଟା ଭଲ ଥିବ ସେ ସିଧା ଠିଆ ହୋଇପାରୁଥିବ, ଭଲରେ ଚାଲିପାରୁଥିବ, ଆଗକୁ ନଇଁକରି ପାଦ ଛୁଇଁ ପାରୁଥିବ, ଗୋଇଠି ଉପରେ ଚାଲିପାରୁଥିବ ଏବଂ ବୁଢ଼ା ଆଙ୍ଗୁଳି ଟିପ ଉପରେ ଠିଆ ହୋଇ ପାରୁଥିବ । ଏଥିରୁ କୌଣସି ଗୋଟିଏ କରି ନ ପାରିଲେ ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥା ଅଛି ବୋଲି ଜଣାଯାଏ ।

କାରଣ : ଜନ୍ମଗତ କାରଣରୁ ଅଣ୍ଟା ବା ମେରୁଦଣ୍ଡରେ ଅସ୍ଥିଗତ ଶାରୀରିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁ ଅଣ୍ଟା ବିନ୍ଧେ ଓ ଦରଜ ହୁଏ । ଅନେକଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବୟସାଧିକ୍ୟ କାରଣରୁ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ ଏହି ରୋଗ ଭୋଗନ୍ତି । ଦୁର୍ଘଟଣା ବଶତଃ ଅଣ୍ଟାରେ ଆଘାତ ଲାଗିଲେ ବା ହାଡ଼ ଭାଙ୍ଗିଗଲେ ବା ଟ୍ୟୁମର ସୃଷ୍ଟିହେଲେ ମଧ୍ୟ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧେ ।

ଶରୀରର ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଅଙ୍ଗରେ ରୋଗ ହେଲେ ଏହାର ପ୍ରଭାବରେ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧେ । ମୂତ୍ରନଳୀରେ ପଥର ସୃଷ୍ଟିହେଲେ ବା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ଜରାୟୁ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେଲେ ଅଣ୍ଟା ବିନ୍ଧିଥାଏ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମୂଳ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ । ଏହି ଧରଣର ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧାକୁ ସୂଚନାତ୍ମକ ପୀଡା ବୋଲି କୁହାଯାଏ ।

ତ୍ରୁଟିପୂର୍ଣ୍ଣ ଜୀବନଯାପନ ପ୍ରଣାଳୀ ଯୋଗୁ (ଯଥା: ବସିବା, ଶୋଇବା, ଛିଡ଼ା ହେବା) ଓ ପାଣିପାଗର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁଁ ମଧ୍ୟ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ରୋଗ ହୁଏ ।

ମନୁଷ୍ୟର ମେରୁଦଣ୍ଡ ସିଧା ଓ ଲମ୍ବା ହୋଇଥିବାରୁ ଏହା ଉପରେ ମାଧ୍ୟାକର୍ଷଣ ଶକ୍ତିର ପ୍ରଭାବ ଅଧିକ ପଡ଼ିଥାଏ । ତେଣୁ ବସିବା, ଶୋଇବା ଓ ଛିଡ଼ା ହେଲାବେଳେ ମେରୁଦଣ୍ଡର ସ୍ଥିତି ଠିକ୍ ନ ରହିଲେ ଅଣ୍ଟା ବିନ୍ଧେ । ସାଧାରଣତଃ ଆମେ ବସିବା ବେଳେ ଆଗକୁ ଝୁଙ୍କି ହୋଇ ବସୁ । ଏହା ଫଳରେ ମେରୁଦଣ୍ଡ ଓ ତାହାର ପଛପଟ ମାଂସପେଶୀ ଉପରେ ଅଧିକ ଚାପ ପଡ଼େ । ଫଳରେ ଅଣ୍ଟା ବିନ୍ଧେ । ଏହାକୁ ଏଡାଇବା ପାଇଁ ବସିବା ବେଳେ ସର୍ବଦା ପଛକୁ ଆଉଜି ବସିବା ଉଚିତ । ଛିଡ଼ା ହେଲାବେଳେ ପେଟଠାରୁ ଛାତି ଯେପରି ଆଗକୁ ଝୁଙ୍କି ରହେ ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟିଦେବା ଉଚିତ୍ । ଛାତିଠାରୁ ପେଟ ଆଗକୁ ଝୁଙ୍କି ରହିଲେ ମେରୁଦଣ୍ଡ ଉପରେ ଚାପ ପଡ଼ି ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧେ ।

ଶୋଇଲାବେଳେ ନରମ ଗଦିଯୁକ୍ତ ବିଛଣାରେ ନ ଶୋଇ ସାଧାରଣ କଠିନ ବିଛଣାରେ ଶୋଇବା ଅଭ୍ୟାସ କରିବା ଉଚିତ୍ । ବାମ ଓ ଡାହାଣ କଡ଼କୁ ମାଡି ଶୋଇବା ସବୁଠାରୁ ଭଲ । ଚିତ୍ ହୋଇ ଶୋଇଲେ ଜଙ୍ଘତଳେ ଏକ ତକିଆ ଦେଲେ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ରୋଗର ଶିକାର ହେବାର ଭୟ ନଥାଏ ।

ଅତ୍ୟଧିକ ଗରମରୁ ଥଣ୍ଡା ପରିବେଶକୁ ଆସିବା ବା ତାହାର ବିପରୀତ ଅବସ୍ଥା ହିଁ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧାର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ଋତୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ସହିତ ଶରୀରର ପୋଷାକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁଁ ସମୟେ ସମୟେ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଅଣ୍ଟାରେ ବେଲ୍ଟ ବାନ୍ଧିବାବେଳେ ଏହି ଦିଗ ପ୍ରତି ସତର୍କ ରହିବା ବିଧେୟ ।

ଆଗକୁ ନଇଁକରି କୌଣସି ଭାରି ଜିନିଷ ତଳୁ ଉପରକୁ ଉଠାଇଲେ ଏହାର ଚାପ ଅଣ୍ଟା ଉପରେ ପଡ଼େ ଓ ଅଣ୍ଟା ଧରେ । ବେଳେବେଳେ ଗୋଟିଏ ହାତରେ ଭାରି ଜିନିଷ (ପାଣି ବାଲ୍‌ଟି) ଉଠାଇଲାବେଳେ ଗୋଟିଏ ପଟେ ବେଶି ଓଜନ ପଡ଼ି ଅଣ୍ଟାଧରି ନିଏ ।

ଚିତ୍ ହୋଇ ଶୋଇଥିବା ସମୟରେ ହଠାତ୍ ଉଠିଗଲେ ଅଣ୍ଟା ଦରଜ ହୁଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥା କମିବାପାଇଁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଶ୍ରାମ ଦରକାର । ଅଣ୍ଟାରେ ଗରମ ପାଣି ସେକ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ଶୀଘ୍ର ଆରୋଗ୍ୟ ପାଇଁ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ଚାଳିତ ଟ୍ରାକ୍ସନ୍, ବୈଦ୍ୟୁତିକ ସେକ ଓ ଗଣ୍ଠିଚାଳନା ପଦ୍ଧତିର ଉପଯୋଗ କରାଯାଇପାରେ । ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ, ପ୍ରାତଃ ଭ୍ରମଣ ଓ ପ୍ରାଣାୟାମ କଲେ ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ ।

ଅଣ୍ଟାରେ ଆଘାତ, ହାଡ଼ଭଙ୍ଗା, ଟ୍ୟୁମର ଓ ଟି.ବି ଜନିତ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ରୋଗକୁ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଆରୋଗ୍ୟ କରାଯାଇପାରେ । ବୟସାଧିକ୍ୟ ଜନ୍ମଗତ କାରଣରୁ ଜାତ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ରୋଗକୁ ମଧ୍ୟ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବ୍ୟାୟାମ ଓ ଅଙ୍ଗ ବିନ୍ୟାସ ଦ୍ୱାରା ଏଡ଼ାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ଆଜିକାଲି ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନର ରୋଗ ଚିହ୍ନିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅନେକ ଉନ୍ନତି ଘଟିଛି । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା ଆବଶ୍ୟକ ପଡ଼ିଲେ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା, ଏକ୍ସରେ, ସି.ଟି. ସ୍କାନ ଓ ଏମ୍.ଆର୍.ଆଇ ଇତ୍ୟାଦି ଦରକାର ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରଥମେ ରୋଗୀକୁ ଅସ୍ଥିଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ରୋଗର କାରଣ ଆକଳନ କରାଯାଏ । ତା'ପରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା କରି ରୋଗ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଏ ।

ରୋଗର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁସାରେ ବେଲ୍ଟ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ବେଲ୍ଟ କିପରି ପିନ୍ଧିବାକୁ ହୁଏ, କେତେ ସମୟ ପିନ୍ଧାଯାଏ ଓ କେଉଁ ସମୟରେ ପିନ୍ଧାଯାଏ ତାହା ରୋଗୀ ଜାଣିବା ଆବଶ୍ୟକ । ବହୁତ ଦିନ ଧରି ଲାଗି ରହିଥିବା ଅଣ୍ଟା ବିନ୍ଧା ରୋଗୀଙ୍କର ଆବଶ୍ୟକ ପଡ଼ିଲେ ଅଣ୍ଟାରେ ଗୋଟିଏରୁ ତିନୋଟି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ (ଏପିଡୁରାଲ ଷ୍ଟିରଏଡ) ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ମହିଳାମାନଙ୍କର ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ସମସ୍ୟା :

ସାଧାରଣତଃ ଗୃହିଣୀମାନଙ୍କୁ ଘରେ ଝାଡୁ କରିବା ଠାରୁ ଆରମ୍ଭକରି ରୋଷେଇ ଓ ଅତିଥି ସେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଫଳରେ ଅଣ୍ଟା ଉପରେ ଅଧିକ ଚାପ ପଡ଼େ । ମହିଳାମାନଙ୍କର କ୍ରମାଗତ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ଦୁଇଟି କାରଣ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ଅଣ୍ଟାରେ କିଛି ତ୍ରୁଟିଥିଲେ ବା ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଯୌନେନ୍ଦ୍ରିୟରେ କିଛି ସମସ୍ୟା ଉପୁଜିଲେ । ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଯୌନେନ୍ଦ୍ରିୟ କହିଲେ ଜରାୟୁ ଗ୍ରୀବା, ଡିମ୍ବବାହୀ ନଳୀ ଓ ଡିମ୍ବାଶୟକୁ ବୁଝାଏ । ଅଣ୍ଟାରେ କିଛି ସାଧାରଣ ଦୋଷ ରହିଲେ ସେଥିପାଇଁ ଦରଜ ମଲମ ଅଣ୍ଟାରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ଘଷିଲେ, ଗରମ ପାଣି ସେକ ଦେଲେ ବା କିଛି ବିନ୍ଧା ବଟିକା ସହିତ ଭିଟାମିନ୍ ବି-୧, ବି-୬ ଓ ବି-୧୨ ବଟିକା ଖାଇଲେ ଉପଶମ ମିଳିଥାଏ ।

ଜରାୟୁଜନିତ ସମସ୍ୟାରୁ ଉପୁଜୁଥିବା ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ସାଧାରଣତଃ ଜୀବାଣୁଜନିତ ସମସ୍ୟାରୁ ହୋଇଥାଏ । ଜରାୟୁ ନିଜ ସ୍ଥାନରୁ ଖସି ଆସିଲେ ବା ସେଥିରେ ମାଂସ ବୃଦ୍ଧି ହେଲେ ବା ଋତୁ ସମୟରେ ଅଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଲେ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ହୁଏ ।

ପିଲାଜନ୍ମ ପରେ ପରେ ମହିଳାମାନଙ୍କର ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ଏକ ସାଧାରଣ ଘଟଣା । ଗର୍ଭବେଦନା ଭୋଗ ଯୋଗୁଁ ନଚେତ୍ ବା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର କରାଯାଇ ପିଲା ଜନ୍ମ କରାଯାଇଥିବା ମହିଳାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ଠିକ୍ ପରେ ପରେ ଯଦି ମହିଳାମାନେ ନିଜର ଦୈନନ୍ଦିନ ପାରିବାରିକ ଓ ଗୃହ କାର୍ଯ୍ୟରେ ନିଜକୁ ନିୟୋଜିତ କରନ୍ତି ତେବେ ଏହି ସମସ୍ୟା ଦେଖାଦିଏ । ସାଧାରଣ ଭାବେ ପିଲାଜନ୍ମ କରିବାର ୪୦ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମହିଳାଙ୍କୁ ଶାରୀରିକ ବିଶ୍ରାମ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । କାରଣ ଯେଉଁସବୁ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରସବ ବେଦନାର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି ସେଗୁଡ଼ିକ ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସିବାକୁ ପ୍ରାୟ ୪୦ଦିନ ସମୟ ଲାଗିଥାଏ ।

ପିଲା ଜନ୍ମ ପରେ ପରେ ପିଲାଙ୍କୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଉଥିବା ମହିଳା କାଲସିୟମ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ନହେଲେ ହାଡ଼ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ । ସେଥିପାଇଁ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ବ୍ୟାୟାମ ଏବଂ ଡାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା ଘର କାମକୁ ଫେରିଯିବା ପୂର୍ବରୁ ଆବଶ୍ୟକ । ଯଦି କିଛି



ଚିତ୍ର ନଂ ୧ - ଅଣ୍ଟାଧରା ରୋଗ ପୁରୁଣା ହେବା ଫଳରେ ଜଣେ ମହିଳା ନଇଁ ନଇଁ ଚାଲୁଥିବାର ଦୃଶ୍ୟ ।

ଅଣ୍ଟାବିନ୍ଧା ସମସ୍ୟା ହଠାତ୍ ଦେଖାଯାଏ ତେବେ ଏକ୍ସରେ କରି ଶୀଘ୍ର ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦରକାର, ନଚେତ୍ ଏହି ରୋଗ ପୁରୁଣା ହେଲେ ବିକଳାଙ୍ଗ କରାଇଦିଏ ଏବଂ ମହିଳାମାନେ ନଇଁ ନଇଁ ଚାଲିବା ଦେଖାଯାଏ । (ଚିତ୍ର ନଂ ୧ ଦେଖନ୍ତୁ)

ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥାରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ବ୍ୟାୟାମ :

- ଚିତ୍ ହୋଇ ଶୋଇ ଗୋଟିଏ ଗୋଡ଼କୁ ଆଣ୍ଠୁ ପାଖରୁ ମୋଡ଼ି ଆଣ୍ଠୁକୁ ଦୁଇ ହାତରେ ଧରି ଛାତିରେ ଚାପି ଏବଂ ଗୋଡ଼କୁ ସିଧା କରିବା । ସେହିପରି ଅନ୍ୟ ଗୋଡ଼ଟିକୁ କରିବା ।
- ଦୁଇ ଗୋଡ଼କୁ ମିଶାଇ ଆଣ୍ଠୁ ପାଖରୁ ଉଠାଇ ଛାତିରେ ଚାପିବା ଏବଂ ଗୋଡ଼କୁ ସିଧା କରିବା ।
- ଚିତ୍ ହୋଇ ଶୋଇ ଆଣ୍ଠୁପାଖରୁ ଗୋଡ଼କୁ ଭାଙ୍ଗିକରି ପାଦକୁ ତଳେ ରଖିବା ଏବଂ ଦୁଇ ଆଣ୍ଠୁକୁ ମିଶାଇ ବାମପଟ ଓ ଡାହାଣ ପଟକୁ କରିବା ।
- ସେହିପରି ଶୋଇ ପିଚ୍ଛାକୁ ଉଠାଇ ରଖିବା ଏବଂ ଧୀରେ ଧୀରେ ତଳକୁ କରିବା ।
- ଚିତ୍ ହୋଇ ଶୋଇ ଆଣ୍ଠୁକୁ ଭାଙ୍ଗି ଖଟରେ ରଖି ପେଟକୁ ଖଙ୍କାଳିବା ଯେପରି ପିଠି ଖଟରେ ଲାଗିବ ।
- ପେଟେଇ ହୋଇ ଶୋଇ ଗୋଟିଏ ଗୋଡ଼କୁ ସିଧାକରି ଉପରକୁ ଉଠାଇବା ଏବଂ ପରେ ପରେ ଅନ୍ୟ ଗୋଡ଼କୁ ଉଠାଇବା ।
- ସେହିପରି ଶୋଇ ମୁଣ୍ଡ କାନ୍ଧକୁ ମିଶାଇ ଦୁଇହାତକୁ ପଛପଟକୁ ରଖି ମୁଣ୍ଡ ଏବଂ ଛାତିକୁ ଉପରକୁ ଉଠାଇବା । ମୁଣ୍ଡ ଉଠାଇଲାବେଳେ ନାକବାଟେ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବା ଏବଂ ନିଃଶ୍ୱାସ ବନ୍ଦ ରଖି ମନେ ମନେ ୧୦ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗଣିବା ଓ ମୁଣ୍ଡ ତଳକୁ କଲାବେଳେ ପାଟିବାଟେ ନିଃଶ୍ୱାସ ଛାଡ଼ିବା ।

ଏ ସମସ୍ତ ବ୍ୟାୟାମ ୧୦ଥର ଲେଖାଏଁ ସକାଳେ ଓ ସନ୍ଧ୍ୟାରେ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର କରିବା ଉଚିତ ।

କଣ କଲେ ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥା ବାହାରିବ ନାହିଁ :

- ମୋଟା ଗଦି ଓ ତକିଆ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।
- ଅଣ୍ଟାକୁ ସିଧାକରି ଧରି ରଖୁଥିବା ଚୌକି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଭଲ ।
- ବହୁ ସମୟଧରି କାମ କରିବାକୁ ପଡୁଥିଲେ ଅଣ୍ଟାକୁ ସିଧାକରି ବସିବା ଉଚିତ୍ ଓ ପ୍ରତିଘଣ୍ଟାରେ ଥରେ ଛିଡ଼ା ହେବା ଉଚିତ ।

  ପେଟମାଡ଼ି ଶୋଇବା ଅନୁଚିତ ।

- କୌଣସି ଜିନିଷ ତଳୁ ଉଠାଇଲାବେଳେ ଆଗ ବସି ଜିନିଷ ଧରି ଛିଡ଼ାହେବା ଉଚିତ୍ ।
- ସାଧାରଣ ଅଣ୍ଟାବ୍ୟଥାରେ ସ୍ତ୍ରୀ ସହିତ ସହବାସ ବିନ୍ଧା କମାଇବାରେ ସହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ ।
- ତେଲ, ଘିଅ ଓ ଶର୍କରା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଠାରୁ ଦୂରରେ ରହିଲେ ଭଲ ।
- ବେଶିପାଣି ଓ ଫଳରସ ପିଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ଭିଟାମିନ୍ ବି-୧ , ବି-୬, ଓ ବି-୧ ୨ ବଟିକା ମଝିରେ ମଝିରେ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ଯଦି ଶରୀରର ଓଜନ ଅତ୍ୟଧିକ ହୋଇଥାଏ ତେବେ କମାଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ବିଛଣାରୁ ଉଠିଲାବେଳେ ଗୋଟିଏ ପଟକୁ କଡ଼ାଇ ହୋଇ ତଳପଟର କହୁଣି ଏବଂ ଉପର ପଟର ହାତ ପାପୁଲି ଭରାଦେଇ ଉଠିବା ଉଚିତ୍ ।
- ଜିନିଷପତ୍ର ହାତରେ ନେବାବେଳେ ଦୁଇହାତରେ ସମାନ ଓଜନର ଜିନିଷ ଧରିବା ଉଚିତ୍ ।



ଅପସ୍ମାର (ଇପିଲେପ୍‌ସି)

ଅପସ୍ମାର ବା ଇପିଲେପ୍‌ସିର ଅର୍ଥ ହେଲା ପଡ଼ିଯାଇ ମୂର୍ଚ୍ଛାଯିବା ବା ଚେତନା ଶକ୍ତି ହରାଇବା । ଏହା ସ୍ନାୟୁତନ୍ତ୍ରରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ହଜାରରେ ୩-୫ ଜଣ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏହି ରୋଗ ବହୁତ ପୁରୁଣା । ହିପୋକ୍ରାଟ୍‌ସ "ଅନ୍ ଦି ସାକ୍ରେଡ୍ ଡିଜିଜ୍" ପ୍ରବନ୍ଧରେ ଏହି ରୋଗ ବିଷୟରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଥିଲେ । ମସ୍ତିଷ୍କର ସ୍ନାୟବିକ ତାଳ ଓ ଲୟରେ ଉତ୍ତେଜନା ବା ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଯୋଗୁଁ ଏ ରୋଗର ସୃଷ୍ଟି । ସେଥିପାଇଁ ଏ ରୋଗର ଅନ୍ୟନାମ ହେଲା "ସେରେବ୍ରାଲ୍ ଡିସ୍‌ରିଦମିଆ" । ଏହି ସାମୟିକ ବିଚଳନକୁ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ଏ ରୋଗରେ ବ୍ୟକ୍ତିର ବୁଦ୍ଧି ଓ ଭାବପ୍ରବଣତା ଉପରେ କୌଣସି ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େନାହିଁ । କେତେକ ଲୋକ ଏ ରୋଗୀକୁ ଭଲ କରିବା ପାଇଁ ତାନ୍ତ୍ରିକର ସାହାଯ୍ୟ ନେଇଥାନ୍ତି ଓ ଆଉ କେତେକ ଏ ରୋଗୀକୁ ପାଗଳ ବୋଲି କହନ୍ତି । ପିଲାମାନଙ୍କର ବାପା ମା'ମାନେ ଏହି ରୋଗକୁ ଲୁଚାନ୍ତି ଓ ସେ ବିଷୟରେ କାହାରିକୁ କହନ୍ତି ନାହିଁ । ପ୍ରାୟତଃ ସେମାନଙ୍କୁ ଅପମାନ ଲାଗେ ବା ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଖରେ ନିଜକୁ ନ୍ୟୁନ କରିବାକୁ ଚାହିଁ ନଥାନ୍ତି । ରୋଗକୁ ଲୁଚାଇବା କାରଣରୁ ସେମାନେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ଯାଆନ୍ତି ନାହିଁ । ତେଣୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଳମ୍ବିତ ହୁଏ ।

ମୁଣ୍ଡରେ ଆଘାତ ଲାଗିଲେ, ଟ୍ୟୁମର୍ ହେଲେ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ସଂକ୍ରମଣ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ବାତମାରେ । ଛୋଟ ପିଲା (୨୦ବର୍ଷରୁ କମ୍) ଯେଉଁମାନେ ଅପସ୍ମାର ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ତାକୁ ଇଡ଼ିଓପାଥିକ୍ ଇପିଲେପ୍‌ସି କୁହାଯାଏ । ବଂଶଗତ କାରଣରୁ ଏ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ପୂର୍ବଜନ୍ମର ପାପରୁ ଏ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ ବୋଲି ବହୁତ ଲୋକ ଭାବନ୍ତି ।

ପ୍ରାକ୍ ସୂଚନା : କିଛି ରୋଗୀଙ୍କର ଏହି ବାତ ପୂର୍ବରୁ ମନର ଅବସ୍ଥା, ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତି, ସ୍ପର୍ଶ ଶକ୍ତି, ଦୃଷ୍ଟି, ଘ୍ରାଣ, ଶ୍ରବଣ ତଥା ସ୍ୱାଦରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଜଣାପଡ଼େ । ଏହାକୁ ଏହି ରୋଗର ପ୍ରାକ୍ ସୂଚନା ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଆଉ କେତେ ରୋଗୀଙ୍କର ଏହି ପ୍ରାକ୍ ସୂଚନା ଅହେତୁକ ଭୟ, ବିକାର, ପେଟରେ ଅସ୍ୱସ୍ତିକର ଅନୁଭୂତି ଭାବେ ଜଣାପଡ଼େ । କେତେକ ରୋଗୀ ବାତପରେ ନିଘୋଡ଼ ନିଦରେ ଶୋଇ ପଡ଼ନ୍ତି ଓ ଆଉ କେତେକ

ଲୁଗାପଟା ଭିଡ଼ିବା, ଦୌଡ଼ିବା ଓ ଭୟଭୀତ ହେବା ଆଦି ବ୍ୟବହାରିକ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଦେଖାନ୍ତି । କିଛି ଅପସ୍ମାରରୋଗୀଙ୍କର ଏହି ବାତପରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଂଶରେ ପକ୍ଷାଘାତ ଦେଖାଯାଏ । ଥରେ ଅଧେ ଏହି ବାତର ଲକ୍ଷଣକୁ ଅପସ୍ମାର କହିହେବ ନାହିଁ । ଏକାଧିକ ଥର ବାତକୁ ଅପସ୍ମାର ଧରାଯାଏ । ଇଡ଼ିଓପାଥିକ୍ ପ୍ରକାରର ଇପିଲେପ୍‌ସିରେ ପ୍ରାକ୍ ସୂଚ଼ନା ନଥାଏ । ରୋଗ କୌଣସି ସତର୍କ ସୂଚ଼ନା ନ ଦେଇ ରୋଗୀକୁ ଚେତାଶୂନ୍ୟ କରାଏ ।

କାରଣ :

» ବଂଶରେ ଆଗରୁ କାହାକୁ ଅପସ୍ମାର ରୋଗ ହୋଇଥିଲେ ।

» ପିଲାବେଳେ ମିଳିମିଳା ବା ହୁପିଙ୍ଗ୍ କଫ୍‌ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ।

» ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଆଘାତ, ମସ୍ତିଷ୍କ ଜ୍ୱର, ମସ୍ତିଷ୍କ ମାଲେରିଆ, ମସ୍ତିଷ୍କରେ କୃମି, ମସ୍ତିଷ୍କରେ ମାଂସ ବୃଦ୍ଧି ଓ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ ଅବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଲେ ।

» ଏପରିକି କୌଣସି କାରଣ ନ ଥାଇ ଇପିଲେପ୍‌ସି ହୋଇପାରେ ।

» ମସ୍ତିଷ୍କ ବିକାଶରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ, ରକ୍ତ କାଲ୍‌ସିୟମ୍, ମାଗ୍ନେସିୟମ, ସୋଡ଼ିୟମ୍, ପଟାସିୟମ୍, ଶର୍କରା ଆଦିର ବିପାଚ଼ନ ବିଭ୍ରାଟ, ଅମ୍ଳଜାନ ଅଭାବ, ଆଜନ୍ମ ସଂକ୍ରମଣ ଆଦି ଏହି ବାତ କରିଥାଏ । ଉପରୋକ୍ତ କାରଣ ଜନିତ ବାତୁଆ ପିଲାଙ୍କ ଭିତରୁ ୮୦-୯୦ ପ୍ରତିଶତ ପିଲାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମାନସିକ ଅନଗ୍ରସରତା ଦେଖାଯାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ : ରୋଗୀକୁ ହଠାତ୍ ବାତ ମାରିଲେ ତଳେ ପଡ଼ିଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ତା'ର ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଏ, ଶରୀର ଟାଣ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କମ୍ପନ ସୃଷ୍ଟିହୁଏ । ହାତ ଗୋଡ଼ ଥରେ, ଡୋଳା ଓଲଟି ଯାଏ ଓ ଶରୀରକୁ ଦେଖିଲେ ଜୀବନ ଥିଲାପରି ଲାଗେନି । ଜିଭ ବାହାରକୁ ବାହାରି ଆସେ ଓ ପାଟିରୁ ଲାଳ ବହେ । ଅଳ୍ପ କେତେ ମିନିଟ୍ ପରେ ଶରୀରର ଥରିବା ଆପେ ଆପେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ, ଦୃଢ଼ତା କମିଯାଏ ଓ ରୋଗୀର ନିଃଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସର ଗତି କ୍ଷିପ୍ର ହୁଏ । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଚେତା ଫେରିଆସେ । ରୋଗୀ ସ୍ତବ୍ଧ ହୋଇଯାଏ, ତା'ର କ'ଣ ହୋଇଥିଲା ବୋଲି ସେ ଜାଣିପାରେନି ବା କଣ କରୁଛି ବୋଲି ଜାଣି ପାରେନି । ବେଳେବେଳେ ବାତ ପରେ ରୋଗୀ କେତେଘଣ୍ଟା ଶୋଇପଡ଼େ ଏବଂ କିଛି ସମୟ ତା'ଠାରେ ଅସ୍ୱଷ୍ଟ ଭାବ ଦୃଷ୍ଟିଗୋଚ଼ର ହୁଏ । କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କର କାନରେ ଝାଇଁ ଝାଇଁ ଶବ୍ଦ ଶୁଣାଯାଏ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଦୃଶ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ ଓ ସେମାନେ ପାଗଳ ପରି ବ୍ୟବହାର କରିଥାନ୍ତି ।

ବାତମାରିବା ସମୟରେ କଣ କରିବା ଉଚିତ୍ :

ଇପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀ ରାସ୍ତାରେ ଯାଉଥିବା ବେଳେ ବାତମାରି ପାରେ । ଯଦି କୌଣସି ଲୋକ ଦେଖେ ଯେ ଜଣେ ହଠାତ୍ ପଡ଼ିଯାଉଛି ତାକୁ ଧରିପକାଇ ତଳେ ଶୋଇଦେବା ଉଚିତ୍ ଏବଂ ଶୀଘ୍ର କାଗଜକୁ ବିଣ୍ଡାକରି ତା'ର ତଳ ଓ ଉପର କଳଦାନ୍ତ ମଝିରେ ପୁରାଇ ଦେବା ଉଚିତ୍ । କାଗଜ ବିଣ୍ଡାର ଆକାର ଏପରି ହେବା ଦରକାର ଯେଉଁଟିକୁ ରୋଗୀ ଚାହିଁଲେ ମଧ ଗିଳି ପାରିବ ନାହିଁ । ଏହା ଫଳରେ ଦାନ୍ତରେ ଜାବ ପଡ଼ି ନଥାଏ । ଦାନ୍ତରେ ଜାବ ପଡ଼ିଗଲେ ଜିଭ କାମୁଡ଼ି ଦେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ପାଟିରେ ଆଙ୍ଗୁଳି ପୁରାଇ ଜବରଦସ୍ତ ଖୋଲିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । କୌଣସି ତରଳ ପଦାର୍ଥ ରୋଗୀକୁ ସେ ସମୟରେ ପିଇବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ତାକୁ ଘୁଞ୍ଚା ଘୁଞ୍ଚି ନ କରିବା ଭଲ । ତା'ର ଚେତା ଫେରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତାକୁ ନୀରବରେ ପଡ଼ି ରହିବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ରୋଗୀର ଚେତା ନ ଫେରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତାକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ନେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ରୋଗୀ ଯେତେବେଳେ ଚେତା ଫେରିପାଏ ସେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଯିବାକୁ ରାଜି ହୁଏନି କାରଣ ସେ ଜାଣି ପାରେନି ତା'ର କ'ଣ ହୋଇଥିଲା । ତାକୁ ବୁଝାସୁଝା କରି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ନେବା ବହୁତ କଷ୍ଟ ସାଧ୍ୟ ।

ଚିକିତ୍ସା : ରୋଗୀ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖରେ ପହଞ୍ଚିଲା ପରେ ଡାକ୍ତର ରୋଗୀର ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋଏନ୍‌ସେଫାଲୋଗ୍ରାମ୍ କରି କେଉଁ ପ୍ରକାରର ଇପିଲେପ୍‌ସି ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତି । ଟ୍ୟୁମର ହୋଇଥିବାର ସନ୍ଦେହ କଲେ ମୁଣ୍ଡକୁ ଏକ୍ସରେ କରାଯାଏ । ସ୍କାନିଂ କରିବାକୁ ମଧ ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି । ଯଦି ରୋଗୀଟି ଇଡ଼ିଓପାଥିକ୍ ଗ୍ରାଣ୍ଡ ମାଲ ପ୍ରକାରର ଇପିଲେପ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବାର ନିର୍ଣ୍ଣୟରୁ ଜଣାପଡ଼େ ତେବେ ଡାକ୍ତର ଔଷଧ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

ସାଧାରଣ ଇପିଲେପ୍‌ସି ଫିନୋବାରବିଟୋନ ଔଷଧରେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । କେତେକ ହତଭାଗା ରୋଗୀ ୨/୩ଟି ଔଷଧ ଦରକାର କରନ୍ତି । ଔଷଧର ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସ୍ୱରୂପ ଚର୍ମ କୁଣ୍ଡେଇ ହେବା, ବୁଦ୍ଧିନାଶ, ଦାନ୍ତ ମାଢ଼ିରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ, ବ୍ୟବହାରରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଓ ଶରୀର ଲୋମପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଏ । ବୟସ୍କମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଟ୍ୟୁମର, ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କ କ୍ଷୟ ଜନିତ ଅପସ୍ମାର ରୋଗ ଦେଖାଯିବାର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ଟ୍ୟୁମର କ୍ଷେତ୍ରରେ ସ୍ନାୟୁଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର ପଡ଼େ ।

ସତର୍କତା : ଅପସ୍ମାର ରୋଗୀ ଠିକ୍ ଭାବରେ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଓ ଶୋଇବା ଉଚିତ୍ । ଖାଲିପେଟରେ ରହିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ରୋଗୀ ମଦ ଓ ଅତ୍ୟଧିକ ଚା, କଫି ପିଇବା ଅନୁଚିତ୍ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରି ନିୟମିତ ଔଷଧ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଔଷଧର

ମାତ୍ରା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ସମୟରେ ଥରେ ଅଧେ ଯଦି ବାତମାରେ ତେବେ ବ୍ୟସ୍ତ ହେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ବେଳେବେଳେ ରୋଗର ତୀବ୍ରତା ଦେଖି ୨ ବା ୩ଟି ଔଷଧକୁ ମିଶାଇ ଡାକ୍ତରମାନେ ଖାଇବାକୁ ଦେଇଥାନ୍ତି । ଔଷଧ ୨-୩ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ମନକୁ ମନ ଔଷଧ ନ ଖାଇଲେ ବା ମାତ୍ରା କମାଇଦେଲେ ପରିସ୍ଥିତି ଜଟିଳ ହୋଇଥାଏ । ରୋଗର ଆରୋଗ୍ୟତାକୁ ଲକ୍ଷ୍ୟକରି ୨-୩ ବର୍ଷପରେ ଔଷଧର ପରିମାଣକୁ ଧୀରେ ଧୀରେ କମାଇ ବନ୍ଦ କରାଯାଏ ।

ଅପସ୍ମାର ରୋଗୀର ଅନ୍ୟରୋଗ ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ । ରୋଗୀ ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ନ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଅନିଦ୍ରା ରହିବା ଅନୁଚିତ୍ । ନିଆଁ ପାଣି ବ୍ୟବହାରରେ ସତର୍କତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ରୋଗୀକୁ ମଟର ସାଇକେଲ୍, କାର୍ ଚଲାଇବା ଓ ପହଁରିବା ମନା । ରୋଗୀ କୌଣସି କାଟିବା ମେସିନ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଅନୁଚିତ୍ । ରୋଗୀ କୌଣସି କୃତ୍ରିମ ଦାନ୍ତ ଲଗାଇଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । କାରଣ ବାତ ମାରିବାବେଳେ ଏହା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ବା ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଭିତରକୁ ଚାଲିଯାଇ ପାରେ । ଏହିପରି ଭାବରେ ସତର୍କ ରହିଲେ ଦୁର୍ଘଟଣାକୁ ଏଡ଼ାଇ ଦିଆଯାଇ ପାରିବ ।

ଅପସ୍ମାର ରୋଗୀର ଗର୍ଭଧାରଣ : ଅପସ୍ମାର ରୋଗୀର ଗର୍ଭଧାରଣ ମା ଓ ଶିଶୁ ଉଭୟଙ୍କ ପାଇଁ ବିପଜ୍ଜନକ ହୋଇଥାଏ । ତେବେ ଗର୍ଭଧାରଣ ପୂର୍ବରୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ହେଲେ ଅଧିକାଂଶ ଗର୍ଭବତୀ ନିଜେ ସୁସ୍ଥ ରହିଥାନ୍ତି । ତେଣୁ ଅପସ୍ମାର ମହିଳାମାନେ ସ୍ନାୟୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଆଣ୍ଟିକନଭଲସାଣ୍ଟ ଔଷଧ ଯଥା ଫିନୋବାର୍ବିଟୋନ, ଫିନ୍‌ଟଏନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଯେଉଁ ମହିଳାମାନେ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମୂର୍ଚ୍ଛାରୋଗ ନ ହେବା ପାଇଁ ଔଷଧ ଖାଇଥାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କର ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁମାନେ ସାଧାରଣତଃ ବିକଳାଙ୍ଗ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଗର୍ଭଧାରଣ ୬ମାସ ପୂର୍ବରୁ ଅପସ୍ମାର ରୋଗପାଇଁ ଔଷଧ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ଏବଂ ଅପସ୍ମାର ରୋଗ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ନହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗର୍ଭଧାରଣ କରିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ପ୍ରସବ ସମୟରେ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ମୂର୍ଚ୍ଛାରୋଗ ହେଲେ ଶିଶୁର ଶ୍ୱାସରୁଦ୍ଧ ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥାଏ । ଶିଶୁକୁ ଧରିଥିବା ସମୟରେ ମା'କୁ ବାତ ମାରିଲେ ମା' ହାତରୁ ଶିଶୁଟି ଖସିଯାଇ ଆଘାତ ପାଇଥାଏ । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାର ଶେଷ ମାସରେ ମା'କୁ ଓ ପ୍ରସବ ପରେ ଶିଶୁକୁ ଭିଟାମିନ୍ 'କେ' ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଏ । ଅପସ୍ମାର ରୋଗ ଭୋଗ କରୁଥିବା ମହିଳାମାନେ ଯଦି ଗର୍ଭବତୀ ହୋଇଥାନ୍ତି ତେବେ ଔଷଧ ସହ ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।



ଅଂଶୁଘାତ

ଖରାଦିନେ ସୂର୍ଯ୍ୟଙ୍କର ପ୍ରଖର କିରଣରେ ବାହାରେ ରହିବା ଦ୍ୱାରା ମଣିଷ ଶରୀରେ ଘଟୁଥିବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପରିବର୍ତ୍ତନକୁ ଅଂଶୁଘାତ କୁହାଯାଏ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ବୈଶାଖ ଓ ଜ୍ୟେଷ୍ଠ ମାସରେ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ଅଂଶୁଘାତ ରୋଗରେ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ୧୦୮ ରୁ ୧୧୦ ଡିଗ୍ରୀ ଫାରେନ୍‌ହିଟ୍ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତାପ ହେତୁ ଦେହରେ ଜଳୀୟ ଅଂଶ କମିଯିବା ଓ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ସହନ କରିବା କ୍ଷମତା ହ୍ରାସ ପାଇବା ଯୋଗୁଁ ଅଂଶୁଘାତର ଲକ୍ଷଣମାନ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ବିଗତ କେତେବର୍ଷ ହେଲା ଖରାଦିନେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ଉତ୍ତାପ ଯଥେଷ୍ଟ ବୃଦ୍ଧିପାଇ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି କରିଛି । ଆମ ରାଜ୍ୟର ଟିଟିଲାଗଡ଼, ରାଉରକେଲା, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼, ଭୁବନେଶ୍ୱର ଆଦି ସ୍ଥାନମାନଙ୍କରେ ଉତ୍ତାପ ୪୫ ଡିଗ୍ରୀ ସେଲ୍‌ସିୟସ୍‌ରୁ ଅଧିକ ହୋଇ ଜୀବନଯାତ୍ରା ଯଥେଷ୍ଟ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହେଉଛି । ଏହି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଅଂଶୁଘାତ ପରି ଏକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ରୋଗର ଭୟ ସମସ୍ତଙ୍କ ମନରେ ପ୍ରବେଶ କରିଛି ।

ମଣିଷ ମସ୍ତିଷ୍କର 'ହାଇପୋଥାଲାମସ୍' ନାମକ ଏକ ଅଂଶ ଶରୀରରେ ଉତ୍ତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ଏଠାରେ ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ ଯେ ଶରୀରର ସାଧାରଣ ଉତ୍ତାପ ୩୬° ସେଲ୍‌ସିୟସ୍ ପାଖାପାଖି ଅଟେ । ଖରାଦିନେ ଆମ ଦେହର ଉତ୍ତାପ ପରିବେଶର ଉତ୍ତାପ ଠାରୁ କମ୍ ହେଉଥିବାରୁ ଶରୀର ଉତ୍ତପ୍ତ ହେବା ସ୍ୱାଭାବିକ । କିନ୍ତୁ ହାଇପୋଥାଲାମସ୍ ଏହା କରିବାକୁ ଦେଇ ନଥାଏ । ଫଳରେ ସହଜରେ ଶରୀର ଉତ୍ତପ୍ତ ହୁଏନି । ବହୁ ସମୟଧରି ଖରାରେ ରହିଲେ ବା ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମ କଲେ ଏଥିରେ ବ୍ୟତୀକ୍ରମ ଦେଖାଦିଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ହାଇପୋଥାଲାମସ୍‌ର ଉତ୍ତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କ୍ଷମତା ଲୋପ ପାଇଥାଏ । ତେଣୁ ଅଂଶୁଘାତ ହୁଏ । ଅଂଶୁଘାତରେ ଶରୀରର ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ଉତ୍ତାପ ବୃଦ୍ଧିହୋଇ ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଙ୍ଗରେ ରକ୍ତକ୍ଷରଣ ହୋଇ ସେଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକରିବାର କ୍ଷମତା ଲୋପପାଏ ଓ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ବଢ଼ିଗଲେ ଯେଉଁମାନେ ସହଜରେ ଅଂଶୁଘାତର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି ସେମାନେ ହେଲେ :-

*   ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଠାରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତିର ଅଭାବ ଥାଏ

*   ବାରମ୍ବାର ମାଲେରିଆ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇଥାନ୍ତି

*   କାମଳ ରୋଗୀ, ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀ, ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ଓ ମାନସିକ ରୋଗୀ

*   ଆଣ୍ଟିହିଷ୍ଟାମିନ୍ ଓ ନିଶା ସେବନ କରୁଥିବା ଲୋକ

*   ମଦ୍ୟପାନ ଓ ଧୂମ୍ରପାନ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି

*   ନିଆଁ ପାଖରେ କାମ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି

*   କୋଠା, ମନ୍ଦିର ଓ ଉଚ୍ଚସ୍ଥାନରେ କାମ କରୁଥିବା ଶ୍ରମିକ

*   ଦିନ ୧୧ଟାରୁ ୩ଟା ମଧ୍ୟରେ କଳକାରଖାନାରେ କାମ କରୁଥିବା ଶ୍ରମିକ

ବୟସ୍କ, ରୁଗ୍ଣ, ସ୍ଥୂଳକାୟ ଓ ମଦ୍ୟପ ବ୍ୟକ୍ତି ଅଂଶୁଘାତ ପ୍ରତି ବିଶେଷ ଭାବେ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମୀ ଓ ରୌଦ୍ରତାପରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଏ ରୋଗ ପ୍ରତି ଖୁବ୍ ସତର୍କ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ଯଦି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଅଧିକ ତାପଯୁକ୍ତ ପରିବେଶକୁ ସାମ୍ନା କରେ, ଧୀରେ ଧୀରେ ଏହା ଦେହସୁହା ହୋଇଯାଏ ଓ ସେ ଅଧିକ ତାପଯୁକ୍ତ ପରିବେଶରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିପାରେ । ମାତ୍ର ତାପ ସହ୍ୟ କରିପାରୁ ନଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ସହଜରେ ଅଂଶୁଘାତର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅତ୍ୟଧିକ ଗରମ ପରିବେଶରେ କିଛି ସମୟ ଧରି କଠିନ କାର୍ଯ୍ୟକଲେ ଦେହରୁ ବହୁତ ଝାଳ ବାହାରିଥାଏ । ଶରୀରରୁ ଲୁଣର ଅତ୍ୟଧିକ ହ୍ରାସ ଘଟିଲେ ମାଂସପେଶୀ ବା ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୋଇଥାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ : ସାଧାରଣତଃ ଦିନ ୧୧ଟାରୁ ୩ଟା ମଧ୍ୟରେ ବିଲବାଡ଼ି ଓ କଳ କାରଖାନାରେ କାମ କରୁଥିବା ଶ୍ରମିକ, ଛୋଟପିଲା, ଅସୁସ୍ଥ ବ୍ୟକ୍ତି, ବୟସାଧିକ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ଅଂଶୁଘାତରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅଂଶୁଘାତରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ବୃଦ୍ଧିପାଏ, ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଏ, ଦେହ ହାତ ଝିମିଝିମି ହୋଇଯାଏ, ବାନ୍ତି ଲାଗେ, କାନ ବଧିରା ହୋଇଯାଏ, ରକ୍ତ ଚାପ କମିଯାଏ, ମାଂସପେଶୀରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ, ଜଳାପୋଡ଼ା ହୁଏ, ପାଟି ଖନି ମାରିଯାଏ, ଆଖି ଲାଲ ପଡ଼େ, ଛାଲ ଛାଲୁଆ ଦେଖାଯାଏ ଓ ଦେହରୁ ଜଳୀୟ ଅଂଶ ହ୍ରାସ ପାଇବା ଫଳରେ ଜଳ-ଶୁଷ୍କତାର ସମସ୍ତ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଶ୍ରମିକମାନେ ଖୋଲାଦେହ ଓ ଖୋଲାମୁଣ୍ଡରେ ଗ୍ରୀଷ୍ମଦିନେ କାମକଲେ ଏପରି ଅବସ୍ଥା ହୋଇଥାଏ । ରୋଗୀ ହଠାତ୍ ପଡ଼ିଯାଇ ଅଚେତ୍ ହୋଇଯାଏ । ଯଦି ତା'ର ହୃଦ୍‌ରୋଗ, ଡାଇବେଟିସ୍ ଓ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ରୋଗ ନଥାଏ ତେବେ ତାହାକୁ ଅଂଶୁଘାତ ବୋଲି ବିଚାରି ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା : ଅଂଶୁଘାତ ରୋଗୀପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ

ପାରେ ।

› ଅଂଶୁଘାତରେ ପୀଡ଼ିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ନିକଟସ୍ଥ ଛାଇରେ ଶୁଆଇଦେବା ଉଚିତ୍ ।

› ଦେହରୁ ପୋଷାକ ଖୋଲି ଦେଇ ତାଙ୍କୁ ପଙ୍ଖା କରିବା ଉଚିତ୍ ।

› ଓଦା କନାରେ ଦେହକୁ ପୋଛିବା ସହିତ ମୁଣ୍ଡରେ ଥଣ୍ଡାପାଣି ବା ବରଫ ଦେବା ଦରକାର ।

› ଆକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ଓ.ଆର୍.ଏସ୍, ଚିନି-ଲେମ୍ବୁ-ଲୁଣ ପାଣି, ପଇଡ଼ ପାଣି, ଘୋଳ ଦହି ଓ ତୋରାଣି ଇତ୍ୟାଦି ପିଇବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ୍ ।

ଉପରୋକ୍ତ ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସାରେ ରୋଗୀ ଆରାମ ଅନୁଭବ ନ କଲେ ପାଖରେ ଥିବା ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ର ବା ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ନେଇଯିବା ଉଚିତ୍ । ରେଗୀ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପହଞ୍ଚିଲା ପରେ ତା'ର ଶିରାବାଟଦେଇ ସାଲାଇନ୍ ଓ ତାପ କମାଇବା ପାଇଁ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଏ ।

ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା କଲାବେଳେ ଯଦି ଶରୀରର ତାତି କମି ସନ୍ନିପାତ ହେଲାପରି ଜଣାପଡ଼େ ତେବେ ରୋଗୀ ଦେହକୁ ଏକ ଶୁଖିଲା ମୋଟା ଚାଦରରେ ଘୋଡ଼ାଇ ପାଦତଳେ ଗରମ ପାଣି ଦେବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଂଶୁଘାତରୁ ରକ୍ଷାପାଇବାର ଉପାୟ : (ଚିତ୍ର ନଂ ୨ ଦେଖନ୍ତୁ)

ଅଂଶଘାତରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସତର୍କତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ସହିତ ଲୋକମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟିକରିବା ସମସ୍ତଙ୍କର ଲକ୍ଷ୍ୟହେବା ଉଚିତ୍ ।

* ଟାଣ ଖରାରେ ବାହାରକୁ ବାହାରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।
* ବାହାରେ କୌଣସି ଜରୁରୀ କାମ ଥିଲେ ହାତରେ ଛତା, ପାଣି ବୋତଲ ଧରି



ଚିତ୍ର ନଂ ୨- ଜଣେ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତି ଅଂଶୁଘାତରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଛତା, କଳା ଚଷମା ଓ ପାଣି ବୋତଲ ସହିତ ରାସ୍ତାରେ ଯାଉଥିବାର ଦୃଶ୍ୟ

ମୁଣ୍ଡରେ ଗାମୁଛା ପକାଇ ବାହାରିବା ଉଚିତ୍ ।

* ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଗଛ ଛାଇରେ ବିଶ୍ରାମ ନେବା ଉଚିତ୍ ।
* ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣର ଲେମ୍ବୁ-ଲୁଣ-ଚିନି ସରବତ, ଘୋଳ ଦହି, ତୋରାଣି, ପଇଡ଼ ପାଣି ଆଖୁରସ, ଫଳରସ, କାଞ୍ଜି, ଓ. ଆର.ଏସ୍. ଇତ୍ୟାଦି ପିଇବା ଉଚିତ ।
* ଦେହରେ ଧଳା ରଙ୍ଗର ସୂତା ପୋଷାକ ପିନ୍ଧିବା ଉଚିତ୍ ।
* ଆଖିର ସୁରକ୍ଷାପାଇଁ କଳା ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କଲେ ଭଲ ।
* ମାଦକଦ୍ରବ୍ୟଠାରୁ ଦୂରରେ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।
* ଗରମ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଅନୁଚିତ (ସେଥିପାଇଁ ଓଡ଼ିଶାରେ ପଖାଳର ପ୍ରଚଳନ ବହୁ ପୂର୍ବରୁ ରହିଛି)
* ମୁଣ୍ଡରେ ଟୋପି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦରକାର ।
* ଖାଲିପେଟରେ ବାହାରକୁ ଯିବା ଅନୁଚିତ ।
* ଗୋଡ଼ରେ ଜୋତା ବ୍ୟହାରର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ଅଂଶୁଘାତର ମହୌଷଧ - ଜଳ :

ପ୍ରତ୍ୟେକ ସୁସ୍ଥ, ସବଳ ମଣିଷ ପାଇଁ ଦୈନିକ ଆଠ ଗ୍ଲାସ ପାଣି ଆବଶ୍ୟକ । ଖରାଦିନେ ଅଧିକ ଝାଳ ବାହାରିବା ଯୋଗୁଁ ଶରୀରରେ ପାଣି ଅଭାବ ପଡ଼େ । ତେଣୁ ଜଳଶୁଷ୍କତା ଦେଖାଯାଏ । ଜଳଶୁଷ୍କତା ଯୋଗୁଁ ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧେ । ତଣ୍ଟି ଶୁଖିଯାଏ ଓ ବ୍ୟକ୍ତି ମୂର୍ଚ୍ଛା ଯାଇପାରେ । ଖରାଦିନେ ସେଥିପାଇଁ ପ୍ରତି ଏକ ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ ଏକ ଗ୍ଲାସ ପାଣି ପିଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ଆମକୁ ଶୋଷ ନ ଲାଗିଲେ ମଧ ପାଣି ପିଇବା କଥା । କାରଣ ଶୋଷ ଲାଗିବାହିଁ ଜଳଶୁଷ୍କତାର ଲକ୍ଷଣ । କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟରେ ବାହାରକୁ ଯାଉଥିଲେ ଗୋଟିଏ ବୋତଲ ପାଣିରେ ଗୋଟିଏ ଭିଟାମିନ୍ 'ସି' ବଟିକା ପକାଇଲେ ଭଲ । ଲେମ୍ବୁ ପାଣି ମଧ ଭଲ କାମ କରେ । ଚାଷୀ ବିଲରେ ହଳ କରିବାକୁ ଗଲାବେଳେ ସାଙ୍ଗରେ ପାଣି ନେବା ଉଚିତ୍ । ଯଥେଷ୍ଟ ପାଣି ପିଇବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଯଦି କେହି ପରିସ୍ରା ପୋଡ଼ା ଅନୁଭବ କରନ୍ତି ତେବେ ଫାଳେ ଓଲି ପିଆଜକୁ ଚୋବାଇ ଖାଇସାରି ପେଟପୁରା ପାଣି ପିଇଲେ ପରିସ୍ରା ପୋଡ଼ା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଅଧିକ ପାଣି ପିଇବାର ଅଭ୍ୟାସ ନାହିଁ ଗ୍ରୀଷ୍ମଜନିତ ସମସ୍ୟାରୁ ନିଜକୁ ମୁକ୍ତ ରଖିବା ପାଇଁ ଧୀରେ ଧୀରେ ଅଧିକ ପାଣି ପିଇବା ଅଭ୍ୟାସ କରିବା ଉଚିତ୍ ।



ଅର୍ଶ

ଆମେ ପାଟିବାଟେ ଖାଉ । ଜଟିଳ ଖାଦ୍ୟ ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଭିତରେ ହଜମ ହୋଇ ସରଳ ଖାଦ୍ୟରେ ପରିଣତ ହୁଏ । ସରଳ ଖାଦ୍ୟତକ ଅନ୍ତନାଳୀରେ ଶରୀର ଭିତରକୁ ଶୋଷି ହୋଇଯାଏ । ଖାଦ୍ୟର ବଳକା ଖଦଡ଼ା ଅଂଶତକ ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ବାହାରକୁ ବାହାରିଯାଏ । ଆମେ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇସାରିଲାପରେ ପାଟିକୁ ଯେପରି ଯତ୍ନର ସହିତ ସଫାକରୁ ମଳଦ୍ୱାରକୁ ସେତିକି ନଜର ଦେଇନଥାଉ । ଆଜି ଖାଇଥିବା ଖାଦ୍ୟର ବଳକା ଅଂଶ କାଲିକୁ ମଳ ଆକାରରେ ବାହାରିବା କଥା । କିନ୍ତୁ ଲୋକମାନଙ୍କର ୨/୩ ଦିନଧରି ଝାଡ଼ା ନ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ ତା'ର ପ୍ରତିକାର ନ କରି ତା'ଉପରେ ଖାଇ ଚାଲିଥାନ୍ତି । ୨/୩ ଦିନ ପରେ ଖାଦ୍ୟର ଚାପ ଯୋଗୁଁ ଯେତେବେଳେ ଝାଡ଼ା ହୁଏ ସେତେବେଳକୁ ଝାଡ଼ା ଅନ୍ତନାଳୀରେ କଠିନ ହୋଇଯାଇଥାଏ ଓ ମଳଦ୍ୱାର ବାଟେ ବାହାରିଲା ବେଳେ ମଳଦ୍ୱାର ଚିରି ହୋଇଯାଏ । ପୁନର୍ବାର ଝାଡ଼ା ଗଲାବେଳେ ସେ ସ୍ଥାନ ଫାଟିଯାଇ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ ଓ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଦେଇଥାଏ । ତା'ପରେ ବହୁତ ଲୋକ ଅଛନ୍ତି ଯେଉଁମାନେ ଝାଡ଼ା ଗଲାପରେ ମଳଦ୍ୱାରକୁ ସାବୁନରେ ସଫା କରନ୍ତି ନାହିଁ । ଦିନ ଦିନ ଧରି ସେ ସ୍ଥାନକୁ ସଫା ନ କଲେ ମଇଳା ଲାଗି ସେଠାରେ ଫଙ୍ଗସ୍ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ସେଥିପାଇଁ ମଳଦ୍ୱାରର ଉପରିଭାଗ କୁଣ୍ଡାଇ ହୋଇ ଲସା ଦେଇଥାଏ । 'ଅଜାଗା ଘା' ଦେଖି ହୁଏନି କି ଦେଖେଇ ହୁଏନି ନୀତିରେ ରୋଗ ବଢ଼ିଯାଏ ।

କାରଣ : କୋଷକାଠିନ୍ୟ ଅର୍ଶ ରୋଗର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିମାଣର ତେଲ, ମସଲା, ରାଗ, ଆମିଷ ଦ୍ରବ୍ୟ, ଛଣା ସାମଗ୍ରୀ, ଖଟା, ଆଚାର, ଫାଷ୍ଟଫୁଡ୍ ଇତ୍ୟାଦି ମଳାଶୟରେ ପ୍ରଦାହ ସୃଷ୍ଟି କରି ଶିରାକୁ ଫୁଲାଇ ଦିଏ । ଏହି ଶିରାଗୁଡ଼ିକ କଠିନ ଝାଡ଼ା ହେବା କାରଣରୁ ଫାଟିଯାଇ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ ଓ ଅର୍ଶ ରୋଗକୁ ଜନ୍ମ ଦେଇଥାଏ । ଦୀର୍ଘ ସମୟଧରି ସାଇକେଲ କିମ୍ବା ମଟର ସାଇକେଲ ଚଳାଇବା, ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଠିଆ ହୋଇ କାମ କରିବା, ମାତ୍ରାଧିକ ସମ୍ଭୋଗ ଇତ୍ୟାଦି ଯୋଗୁଁ ମଧ୍ୟ ଏହି ରୋଗ ହୋଇଥାଏ ।

ଅର୍ଶରୋଗ ୪ ପ୍ରକାର ଯଥା : ବାହ୍ୟ ଅର୍ଶ, ଗୁହ୍ୟ ଅର୍ଶ, ମିଶ୍ର ଅର୍ଶ ଓ ରକ୍ତାର୍ଶ ।

ଯେତେବେଳ ମଳଦ୍ୱାର ବାହାରର ଶିରା ଫୁଲିଯାଏ ସେତେବେଳେ ତାକୁ ବାହ୍ୟ ଅର୍ଶ କହନ୍ତି । ଭିତର ଶିରା ଫୁଲିଗଲେ ତାକୁ ଗୁହ୍ୟ ଅର୍ଶ କହନ୍ତି । ଯେତେବେଳେ ଉଭୟ ଭିତର ଓ ବାହାରର ଶିରା ଫୁଲିଯାଏ ତାକୁ ମିଶ୍ର ଅର୍ଶ କହନ୍ତି । ଏହି ଶିରାଗୁଡ଼ିକ ଯେତେବେଳେ ଫାଟିଯାଇ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ ତାକୁ ରକ୍ତାର୍ଶ କୁହାଯାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ :

- ମଳତ୍ୟାଗ କଷ୍ଟଦାୟକ ହୋଇଥାଏ ।
- ମଳଦ୍ୱାରରେ ଗଜାଭଳି ବାହାରି ପଡ଼େ ।
- ମଳ ନିଷ୍କାସନ ବେଳେ 'କୁନ୍ଥାଇବାକୁ ପଡ଼େ ।
- କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।
- ମଳତ୍ୟାଗ ସମୟରେ ଲାଳଯୁକ୍ତ ରକ୍ତ ପଡ଼ିଥାଏ ।
- ମଳଦ୍ୱାର ସଲ ସଲ ହୋଇ କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ, ବେଳେବେଳେ ଘା' ହୋଇଯାଏ ।
- ମଳଦ୍ୱାର ଟିକିଏ ତଳକୁ ବାହାରି ପଡ଼େ ।

ଶରୀର ନିସ୍ତେଜ ଲାଗେ, ଉତ୍ସାହ କମିଯାଏ ଇତ୍ୟାଦି ।

ଚିକିତ୍ସା : ଏହି ରୋଗ ହେଲେ ଉପବାସ ରହି ପାଣି ସହିତ ଲେମ୍ବୁରସ ଓ ମହୁମିଶାଇ ପିଇଲେ ଉପକାର ମିଳେ । ସକାଳ ଜଳଖିଆରେ ପାଚିଲା ଫଳ ଓ ଟମାଟେ ଖାଇଲେ ଭଲ । ଏହି ରୋଗରେ ସବୁ ପରିବା, ସବୁ ଶାଗ, ସବୁ ଡାଲି, ମହୁ, କଦଳୀ, ଅମୃତଭଣ୍ଡା, ଛେନା ଓ ମାଣ୍ଡିଆ ହିତକାରକ । ଦୂବରସ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ସକାଳେ ୧ ଚାମଚ କରି ସେବନ କଲେ ଅର୍ଶ ରୋଗ ଭଲ ହୁଏ । ନିମ୍ବମଞ୍ଜି ୧୦/୧୨ ଟାକୁ ବାଟି ଘୋଳ ଦହି ସହିତ ସକାଳେ ଖାଲି ପେଟରେ ୧ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପିଇଲେ ଅର୍ଶ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ପାଇକିଓର କାପସୁଲ ଓ ମଲମ ବ୍ୟବହାର କଲେ ରୋଗୀ ଉପଶମ ପାଏ । ଝାଡ଼ା ଫେରିବା ସମୟରେ ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଲେ ଡାକ୍ତରମାନେ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ଓ ରକ୍ତ ବନ୍ଦ ହେବାପାଇଁ ଔଷଧ ଦେଇଥାନ୍ତି । ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଖରାପ ଥିଲେ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାର ଆଶ୍ରୟ ନିଆଯାଏ ।



ଆନ୍ତ୍ରିକଜ୍ୱର (ଟାଇଫଏଡ୍)

ଆନ୍ତ୍ରିକଜ୍ୱର ବା ଟାଇଫଏଡ୍ ସାଲମୋନେଲା ଟାଇଫିଂ ନାମକ ଏକପ୍ରକାର ବାକ୍‌ଟେରିଆ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗ ପୃଥିବୀର ସବୁ ଅଞ୍ଚଳରେ ଦେଖାଯାଏ । ଯେଉଁ ଦେଶର ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଯେତେ ଉନ୍ନତ ସେ ଦେଶରେ ଟାଇଫଏଡ୍ ପ୍ରଭାବ ସେତେ କମ୍ । ଆଫ୍ରିକା, ଏସିଆ ଓ ଲାଟିନ ଆମେରିକାରେ ଟାଇଫଏଡ୍‌ର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଅଧିକ । ଦୂଷିତ ଜଳ ଓ ଖାଦ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ଏ ରୋଗ ବ୍ୟାପେ । ସାରା ପୃଥିବୀରେ ବର୍ଷକୁ ପ୍ରାୟ ଦେଢ଼ କୋଟିରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱଲୋକ ଆନ୍ତ୍ରିକ ଜ୍ୱରରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ଓ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରାୟ ଛଅ ଲକ୍ଷ ରୋଗୀ ପ୍ରାଣ ହରାନ୍ତି । ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଜଣେ ରୋଗୀ ସୁସ୍ଥ ହୋଇ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେବାକୁ କିଛି ସପ୍ତାହ ଲାଗିଯାଏ ।

କାରଣ : ସାଧାରଣତଃ ରୋଗୀର ଝାଡ଼ାବାଟେ ଟାଇଫଏଡ୍ ଜୀବାଣୁ ନିର୍ଗତ ହୁଅନ୍ତି । ଏମାନେ ଜଳକୁ ଦୂଷିତ କରନ୍ତି । ଦୂଷିତ ଜଳ ପାନ କରି ଅଧିକାଂଶ ଶିଶୁ ଏବଂ ବୟସ୍କ ଲୋକ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଏହାଛଡ଼ା ଦୂଷିତ ଖାଦ୍ୟ ମଧ ଏ ରୋଗର ଅନ୍ୟ ଏକ କାରଣ । ଜୀବାଣୁମାନେ ପାଣି, କ୍ଷୀର, ଆଇସ୍‌କ୍ରିମ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥରେ ରହନ୍ତି ଏବଂ ବଂଶବୃଦ୍ଧି କରନ୍ତି । ଏହି ଦୂଷିତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଯାଉଥିବା ପିଲାମାନେ ବେଶି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଠେଲାଗାଡ଼ିରେ ବିକ୍ରି ହେଉଥିବା ଖାଦ୍ୟ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ମୃତ୍ୟୁ ଜନ୍ତା ସଦୃଶ ହୋଇଥାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ : ଟାଇଫଏଡ୍ ରୋଗର ଆରମ୍ଭରେ ସାମାନ୍ୟ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ଦେହହାତ ଘୋଳା ବିନ୍ଧା ହୁଏ । ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧେ । ପେଟ ଦରଜ ହୁଏ । ଭୋକ ମରିଯାଏ । ପତଳା ଝାଡ଼ା ହୋଇପାରେ ବା ଝାଡ଼ା ବନ୍ଦ ହୋଇପାରେ । ଜିଭରେ ଧଳା ପରଳ ମାଡିଯାଏ । ଧୀରେ ଧୀରେ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ଅତ୍ୟଧିକ ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଏହି ରୋଗରେ ଜ୍ୱର ସବୁବେଳେ ଦେହରେ ଥାଏ । କେତେବେଳେ ବି କମେ ନାହିଁ । ପ୍ଲୀହା ଓ ଯକୃତର ଆକାର ବଢ଼େ । କାଶ ହୁଏ, ଗଳା ଧରେ ଓ ହୃତପିଣ୍ଡର ଗତି ମନ୍ଥର ହୁଏ । ଚର୍ମରେ ଗୋଲାପି ଦାନା ଦାନା ଦ୍ୱିତୀୟ ସପ୍ତାହ ବେଳକୁ ବାହାରିଯାଏ । ମୁଣ୍ଡବିନ୍ଧା ସବୁବେଳେ ଲାଗିରହେ । ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ଜ୍ୱରର ପ୍ରକୋପ ବଢ଼େ ଓ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା

ସଂଘାତିକ ହୋଇଥାଏ । ଭିଡାଲ୍ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଦ୍ୱିତୀୟ ସପ୍ତାହରେ ରକ୍ତରେ ଜୀବାଣୁନିସୃଷ୍ଟ ଆଣ୍ଟିବଡ଼ିର ଉପସ୍ଥିତି ଜାଣି ଟାଇଫଏଡ୍ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଟାଇଫଏଡ୍ ରୋଗର ଯଦି ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରାନଯାଏ ତେବେ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଖରାପ ହୁଏ । ଏହି ରୋଗ ଦ୍ୱାରା ଅନ୍ତନଳୀରେ ଛୋଟଛୋଟ କଣା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼େ । କେବେ କେବେ ଅନ୍ତନଳୀରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । ଏହା ଦ୍ୱାରା ରକ୍ତଚାପ କମିଯାଇ ରୋଗୀର ସନ୍ନିପାତ ହୋଇଥାଏ । କେତେକ ସମୟରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ସଂକ୍ରମଣ ଘଟି ନିମୋନିଆ ଓ ବ୍ରୋଙ୍କାଇଟିସ୍ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଦିଏ । ଜୀବାଣୁମାନେ ପିତ୍ତକୋଷ ଓ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅସ୍ଥିଖଣ୍ଡାରେ ମଧ୍ୟ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ଏମାନେ ଅସ୍ଥିରେ ବଥ ଓ ବୃକ୍କ ସଂକ୍ରମଣ କରିଥାନ୍ତି । ସବୁଠାରୁ ଭୟଙ୍କର ମନ୍ଦ ପ୍ରଭାବ ଦେଖାଯାଏ ଯେତେବେଳେ ମସ୍ତିଷ୍କର ସଂକ୍ରମଣ ହୁଏ, ସେତେବେଳେ ରୋଗୀ ବାଉଳି ହୁଏ, ପହୁଲା ମାରେ ଓ ଶେଷରେ ରୋଗୀ ଚେତା ହରାଇ ବସେ ।

ଆଗରୁ ଟାଇଫଏଡ୍‌ର ଚିକିତ୍ସାରେ କ୍ଲୋରାମଫେନିକଲ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା । ଏହାର ବିଷାକ୍ତ ଗୁଣ ଜଣା ପଡ଼ିବା ପରେ ଆମ୍ପିସିଲିନ୍, କୋଟ୍ରିମାକ୍-ସୋଜୋଲ୍, ସେଫାଲୋସ୍ପୋରିନ୍, ସିପ୍ରାଫ୍ଲୋକ୍ସାନିସ୍, ଓଲଫ୍ଲୋକ୍ସାସିନ୍ ପ୍ରଭୃତି ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି । ଏହି ରୋଗରେ ଆସପିରିନ୍ ଜମା ଦେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ରୋଗୀକୁ ପୁଷ୍ଟକର ଖାଦ୍ୟ ଦେବା ଉଚିତ କିନ୍ତୁ ତନ୍ତୁ ବହୁଳ ଖାଦ୍ୟ ଦେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଏହି ରୋଗ ପ୍ରାୟ ଭଲ ହେବାର ମାସକ ପରେ ୫-୧୦ ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ପୁନରାବର୍ତ୍ତନର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

ଟାଇଫଏଡ୍‌ରେ ଟିକାର ବ୍ୟବହାର : ଟାଇଫଏଡ୍ ରୋଗର ଟିକାକୁ ଭି.ଆଇ.ପଲିସାକାରାଇଡ୍ ଆଣ୍ଟିଜେନ ଟିକା ନାମରେ ଜଣାଯାଏ । ଏହି ଟିକା ବହୁତ ଉପଯୋଗୀ ଓ ନିରାପଦ । ଏହି ଟିକାକୁ ଦୁଇ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଶିଶୁକୁ ଦିଆଯାଏ । କେବଳ ଗୋଟିଏ ଟିକା ଇଞ୍ଜେକସନ୍ ଆକାରରେ ମାଂସପେଶୀରେ ଦିଆଯାଏ । ଟିକା ଦେବାର ୧୫/୨୦ ଦିନ ପରେ ଶରୀରରେ ଆନ୍ତ୍ରିକଜ୍ୱର ବିରୋଧରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଜାତ ହୁଏ । ତିନି ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହି ଶକ୍ତି ଆନ୍ତ୍ରିକ ଜ୍ୱର କବଳରୁ ରକ୍ଷା କରେ । ତେଣୁ ଏହି ଟିକାକୁ ପ୍ରତି ତିନିବର୍ଷରେ ଥରେ ନେବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ପୁନର୍ବାର ଟିକା ଦେଲେ ଏହାବୁଷ୍ଟରର କାମ ନ କରି ନୂତନ ଭାବରେ କାମ କରେ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ ପରି ଆନ୍ତ୍ରିକଜ୍ୱର ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ରୋଗୀ ଶରୀରରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ ନାହିଁ । ଏହି ଟିକା ନେଲେ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ଜ୍ୱର ହେବନି ବୋଲି ଭାବିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ବିଶେଷ କରି ବିଦ୍ୟାଳୟ ଯାଉଥିବା ସମସ୍ତ

ଶିଶୁ ଆନ୍ତ୍ରିକଜ୍ୱର ଟିକା ନେବା ଉଚିତ୍ । ତା'ଛଡ଼ା ଯେଉଁମାନେ ବାରମ୍ବାର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନ ଭ୍ରମଣ କରନ୍ତି, ବାହାରେ ବେଶି ଖିଆପିଆ କରନ୍ତି, ବାହାରେ ପାଣି ପିଅନ୍ତି ସେମାନେ ଏହି ଟିକା ନେଇ ଅନ୍ତ୍ରିକଜ୍ୱର କବଳରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ଉଚିତ୍ ।

ଟାଇଫଏଡ୍ ଟିକା ସହ ଅନ୍ୟ ଟିକା ନେବାରେ କିଛି ବାଧା ନାହିଁ । ଏହି ଟିକା ସହ ହେପାଟାଇଟିସ୍-ବି, ଡି.ପି.ଟି ବା ହାଡ଼ଫୁଟି ଟିକା ନେଇହେବ । କେବଳ ଶରୀରର ଅଲଗା ଅଲଗା ସ୍ଥାନ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦରକାର ।

ପ୍ରତିଷେଧକ : ୧. ସଂକ୍ରମିତ ଜଳ ଓ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ୨. ଭଲଭାବେ ରନ୍ଧା ହୋଇଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ୩) କଞ୍ଚାଫଳ ଓ ପରିବାକୁ ପଟାସିୟମ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ ପାଣିରେ ବିଶୋଧନ କରି ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ୪) ବାହାରର ବୁଲା ବିକାଳୀମାନଙ୍କଠାରୁ ଖାଦ୍ୟ କିମ୍ବା ପାନୀୟ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଅନୁଚିତ । ୫. ରୋଗୀର ସେବା କରୁଥିବା ଲୋକମାନେ ଭଲଭାବରେ ସାବୁନ ଓ ଡେଟଲ ପାଣିରେ ହାତ ଧୋଇବା ଉଚିତ୍ । ୬. ପାଣିକୁ ଫୁଟାଇ ପିଇବା ଉଚିତ୍ । ୭. ଟାଇଫଏଡ୍ ରୋଗୀକୁ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କଠାରୁ ଅଲଗା ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ୮. କଂସାଇଖାନାରେ ମାଂସ ସଂକ୍ରମଣ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ସେଥିପ୍ରତି ସାବଧାନ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ୯) ବତକ ଓ କୁକୁଡ଼ା ଏହି ଜୀବାଣୁର ଉତ୍ସ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ଅଣ୍ଡା ଓ ମାଂସ ଖାଇଲାବେଳେ ସାବଧାନତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ବିଧେୟ ।



ଆଲ୍‌ଜିମର୍

ଆଲ୍‌ଜିମର୍ ରୋଗ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥାଏ । ସ୍ମୃତି ଶକ୍ତି ହାନି ହେଉଛି ଏହି ରୋଗର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ରୋଗୀଟି ପାଇଁ ଏହା ଯେତିକି ସମସ୍ୟା ସୃଷ୍ଟି କରେ ତାହାଠାରୁ ଯଥେଷ୍ଟ ବେଶିଗୁଣ ସମସ୍ୟା ସୃଷ୍ଟି କରେ ପରିବାରର ଅନ୍ୟ ସଦସ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଇଁ । ଆଲ୍‌ଜିମର୍ ରୋଗର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଜଣା ନାହିଁ କି ଜଣାନାହିଁ ତାକୁ ଆରୋଗ୍ୟ କରିବାର ଉପାୟ । ୬୦/୬୫ ବର୍ଷ ପରେ ସାଧାରଣତଃ ରୋଗଟି ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ବୁଦ୍ଧିଭ୍ରଂଶ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀର ଜୀବନ ଦୁର୍ବିସହ ହୋଇଯାଏ । ରୋଗୀ ନିଜର ନିକଟତମ ଆତ୍ମୀୟମାନଙ୍କୁ ଚିହ୍ନିପାରେନି କି ସେମାନଙ୍କର ନାଁ ମନେ ରଖି ପାରେନି । ଜାମା ପିନ୍ଧିଲାବେଳେ ବୋତାମ ଦେବାକୁ ମନେ ପଡ଼େନି ଓ ଯୋତା ପିନ୍ଧିଲାବେଳେ ଫିତା ବାନ୍ଧିବା ପାଇଁ ଭୁଲିଯାଏ । ନିଜ ଘରର ଅବସ୍ଥିତି ବିଷୟରେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ ସୂଚନା ଦେଇପାରେନି । ବାହାରକୁ ଯାଇଥିଲେ ରାସ୍ତା ଚିହ୍ନି ନିଜ ଘରକୁ ଫେରିଆସି ପାରେନି । ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ ଏହା ହେଉଛି ମନ ହଜିଯିବା ରୋଗ । ଏହି ରୋଗରେ ଶରୀର ଏବଂ ମନ ପରସ୍ପରଠାରୁ ବିଚ୍ଛିନ୍ନ ହୋଇଗଲା ଭଳି ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । କେହି କେହି କହନ୍ତି ଯେ ଆଲ୍‌ଜିମର୍ ରୋଗରେ ରୋଗୀର ଆତ୍ମା ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହୋଇଯାଏ । ଆମ ଦେଶରେ ପ୍ରତି ୨୦୦ ଲୋକରେ ଜଣେ ଆଲ୍‌ଜିମର୍ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ଦେଖାଯାନ୍ତି । ଏହି ରୋଗ କେତେକାଂଶରେ ବଂଶଗତ । ଆମେରିକାରେ ପାଖାପାଖି ଦୁଇକୋଟି ଆଲ୍‌ଜିମର୍ ରୋଗୀ ରହିଛନ୍ତି । ପ୍ରତିବର୍ଷ ସେପ୍ଟେମ୍ବର ୨୧ ତାରିଖକୁ ବିଶ୍ୱ ଆଲଜିମର ଦିବସ ରୂପେ ପାଳନ କରାଯାଏ ।

ଆଲଜିମର ଓ ଜିନ୍ : ଆଲ୍‌ଜିମର ରୋଗ ଜାତ କରାଇବାରେ ଜିନ୍ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ । ଆମ ଜୀବକୋଷର ଗୁଣସୂତ୍ରରେ ରହିଛି ସି.ୱାଇ.ପି-୪୬ ନାମକ ଏକ ଜିନ୍ । ଏହି ଜିନର ପ୍ରଭାବରେ ସଂଶ୍ଳେଷିତ ହୋଇଥାଏ ଏକ ଏନ୍‌ଜାଇମ୍ । ଉକ୍ତ ଏନ୍‌ଜାଇମ୍‌ଟି ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଅଧିକ ପରିମାଣର କୋଲେଷ୍ଟରଲକୁ ନଷ୍ଟ କରିଦିଏ । ଗବେଷକମାନେ ପ୍ରମାଣ ପାଇଛନ୍ତି ଯେ ସି.ୱାଇ.ପି-୪୬ ଜିନ୍‌ରେ ତ୍ରୁଟି ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲେ ଏନ୍‌ଜାଇମ୍ ସଂଶ୍ଳେଷଣ ବ୍ୟାହତ ହୋଇଥାଏ । ଏନ୍‌ଜାଇମର ଅଭାବ ଯୋଗୁ ମସ୍ତିଷ୍କର

ମାତ୍ରାଧିକ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ନଷ୍ଟ ହୋଇ ନ ପାରି ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଜମିଯାଏ ବିଟା- ଆମିଲଡଏ୍ ନାମକ ଏକ ପୁଷ୍ଟିସାର । ଏହା ଅଠାଳିଆ ହୋଇଥିବାରୁ ମସ୍ତିଷ୍କର ସ୍ନାୟୁକୋଷ-ଗୁଡ଼ିକୁ ଛନ୍ଦାଛନ୍ଦି କରିଦିଏ । ଫଳରେ ସ୍ନାୟୁକୋଷଗୁଡ଼ିକ ଆଶାନୁରୂପ ଭାବରେ କାମ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ତେଣୁ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ଆଲ୍‌ଜିମର ରୋଗ । ଆଲଜିମର ରୋଗ ଜାତ କରାଇବାରେ ଜିନ୍‌ର ଭୂମିକା ରହିଥିବାରୁ ଏହି ରୋଗଟିରେ ବଂଶାନୁକ୍ରମର ପ୍ରଭାବ ରହିଛି ।

ଆଲ୍‌ଜିମର ରୋଗସହ ଅନ୍ୟ ଏକ ଜିନ୍ ମଧ୍ୟ ସଂପୃକ୍ତ । ଏହି ଜିନ୍‌ଟିର ନାଁ ଆପୋଲ୍-୪ । ଶରୀରରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ପରିବହନ କରିବା ଏହି ଜିନ୍‌ର କାମ । ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ପ୍ରମାଣ ପାଇଛନ୍ତି ଯେ ସି.ୱାଇ.ପି-୪୬ ଓ ଆପୋଲ୍-୪, ଜିନ୍‌ରେ ତ୍ରୁଟି ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲେ ଆଲଜିମର ଜାତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ୧୦ ଗୁଣ ବଢ଼ିଯାଏ । ଏ ପ୍ରକାର ଆଲଜିମର ରୋଗୀଙ୍କ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ସର୍ବାଧିକ ପରିମାଣର ବିଟା-ଆମିଲଏଡ୍ ଜମିଥାଏ ।

ଆଲଜିମର୍ ଓ ମାନସିକ ବ୍ୟାୟାମ : ଆଲ୍‌ଜିମର୍ ରୋଗ ପ୍ରକାଶ ପାଇବାର ସମ୍ଭାବନାକୁ ହ୍ରାସ କରିବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ଏକ ଅନୁଧ୍ୟାନରେ ୭୦୦ ଲୋକଙ୍କୁ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରିଥିଲେ । ସେମାନେ ସମସ୍ତେ ଥିଲେ ଧାର୍ମିକ ସଂପ୍ରଦାୟର ବ୍ୟକ୍ତି ଓ ସମସ୍ତଙ୍କର ବୟସ ୬୫ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଥିଲା । ବହି ଓ ଖବର କାଗଜ ପାଠ କରିବା, ଶବ୍ଦ ଧନ୍ଦା ସମାଧାନ କରିବା, ତାସ ଖେଳିବା, ସଂଗ୍ରହାଳୟ ପରିଦର୍ଶନ କରିବା ଭଳି କାର୍ଯ୍ୟରେ ସେମାନେ କେତେ ଥର ମନୋନିବେଶ କରିଛନ୍ତି ସେ ସମ୍ପର୍କିତ ତଥ୍ୟ ସେମାନଙ୍କଠାରୁ ସଂଗ୍ରହ କରି ଉକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସ୍ମୃତି ଶକ୍ତି, ଭାଷା ଦକ୍ଷତା ଏବଂ ଏକାଗ୍ରତା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ କରିବା ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରିଥିଲେ । ଅନୁଧ୍ୟାନ ସରିଗଲା ପରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ, ୭୦୦ ଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୧୧୧ ଜଣ ଆଲ୍‌ଜିମର୍ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଜଣା ପଡ଼ିଥିଲା ଯେ ଯେଉଁମାନେ ନିୟମିତ ମସ୍ତିଷ୍କର କସରତରେ ବ୍ରତୀରହି ପଢ଼ାପଢ଼ି କରିବା, ଶବ୍ଦଧନ୍ଦା ସମାଧନ କରିବା, ତାସ ଖେଳିବା ଆଦି କାର୍ଯ୍ୟ କରିଚାଲିଥିଲେ ସେମାନଙ୍କର ଆଲଜିମର ରୋଗ ପ୍ରକାଶ ପାଇବାର ସମ୍ଭାବନା ଥିଲା ୪୭ ପ୍ରତିଶତ କମ୍ ।

ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ମତ ଦେଉଛନ୍ତି ଯେ କେତେକ ମାନସିକ ବ୍ୟାୟାମକୁ ବାରମ୍ବାର କରିବା ଫଳରେ ମସ୍ତିଷ୍କ କୋଷିକାଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହେବାର୍ ଧାରା ବ୍ୟାହତ ହେଉଛି । ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଅଳସୁଆ ନ କଲେ ଆଲ୍‌ଜିମର ରୋଗ ନିବାରଣ ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରିବ ।

ରୋଗନିର୍ଣ୍ଣୟ : ଆଲ୍‌ଜିମର୍ ରୋଗକୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ପାଇଁ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପଦ୍ଧତି ବାହାରି ପାରି ନାହିଁ । ତେବେ 'ପୋଜିଟ୍ରନ୍ ଏମିସନ୍ ଟୋମୋଗ୍ରାଫି' ବା ପି.ଇ.ଟି.

ସ୍କାନିଂ ପରୀକ୍ଷାକୁ ଏକ ନିର୍ଭରଶୀଳ ପରୀକ୍ଷା ରୂପେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଉଛି । ପି.ଇ.ଟି ପରୀକ୍ଷାରୁ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ହୋଇଗଲେ ରୋଗର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇ ପାରିବ ।

ସ୍କଟଲ୍ୟାଣ୍ଡର ଏକ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟର ଗବେଷକମାନେ ଏବେ ଏପରି ଏକ ଉପକରଣ ଓ ପଦ୍ଧତି ଉଦ୍ଭାବନ କରିଛନ୍ତି ଯାହା ସାହାଯ୍ୟରେ ଆଲଜିମର ରୋଗୀ ତା'ର ପରିବାର ବର୍ଗ ସହ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିବାରେ ସମର୍ଥ ହୋଇପାରିବ । ସ୍ମୃତି ଉଦ୍ଦୀପକ ରୂପେ ବ୍ୟବହୃତ ହେବ ପୁରୁଣା ସିନେମା, ସଙ୍ଗୀତ ଓ ଛବି ଇତ୍ୟାଦି । ଏହି ପ୍ରକଳ୍ପଟିରେ ଅଂଶଗ୍ରହଣ କରିଛନ୍ତି ସଫ୍ଟୱେର ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ।

ଏକ ପ୍ରାଥମିକ ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ଯେଉଁ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଭିଟାମିନ୍ ବି ୩ (ନିଆସିନ୍) ଜାତିର ଭିଟାମିନ୍‌କୁ କମ ପରିମାଣରେ ଖାଇଥାନ୍ତି ସେମାନେ ଅଳ୍ପ କେତୋଟି ବର୍ଷ ଭିତରେ ଆଲଜିମର ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶି । କୁକୁଡ଼ା ମାଂସ, ଚିନାବାଦାମ, ଡାଲି, ଚାଉଳ, ଗହମ, ମାଣ୍ଡିଆ, କ୍ଷୀର ଇତ୍ୟାଦି ଖାଦ୍ୟ ଦ୍ରବ୍ୟରେ ନିଆସିନ୍‌ର ପରିମାଣ ଅଧିକ ।



ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ

ଶରୀରର ଜୀବକୋଷଗୁଡ଼ିକ ନିଜର କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାପାଇଁ ରକ୍ତରୁ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଅମ୍ଳଜାନ ଗ୍ରହଣ କରନ୍ତି । ହୃତପିଣ୍ଡ ନିଜର ଶକ୍ତି ପ୍ରୟୋଗ କରି ଶରୀରରେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହିତ କରି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜୀବକୋଷକୁ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଅମ୍ଳଜାନ ଯୋଗାଏ । ଯେଉଁ ଶକ୍ତି ବା ଚାପ ପ୍ରୟୋଗ କରି ହୃତପିଣ୍ଡ ରକ୍ତଦ୍ୱାରା ଖାଦ୍ୟ ଓ ଅମ୍ଳଜାନ ଶରୀରର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜୀବକୋଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଠାଏ ତାହାକୁ ରକ୍ତ ଚାପ ବା ବ୍ଲଡ଼ ପ୍ରେସର କୁହାଯାଏ ।

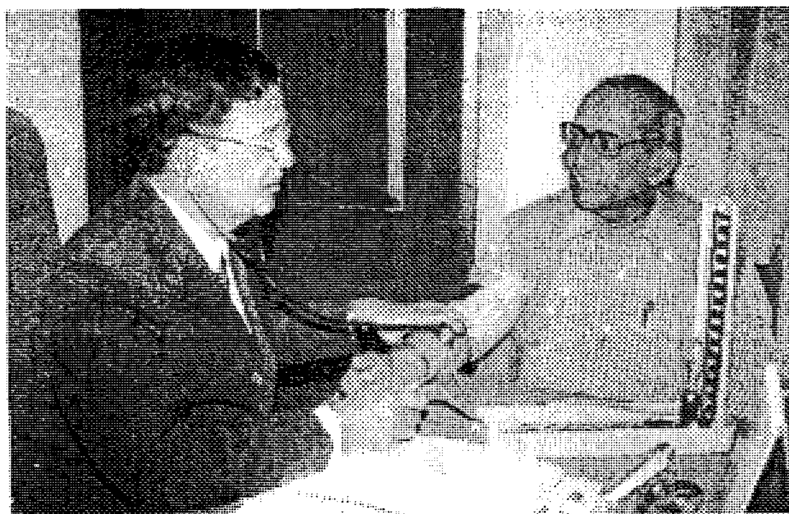
ମନୁଷ୍ୟ ଶରୀରରେ ରକ୍ତଚାପ ସବୁବେଳେ ସମାନ ନଥାଏ । ବୟସ ଅନୁପାତରେ ଏହି ରକ୍ତଚାପରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ଉତ୍ତେଜିତ ହେଲେ ଓ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ କଲେ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼ିଯାଏ, ନିଦରେ ଶୋଇଲେ ବା ବିଶ୍ରାମ ନେଲେ ରକ୍ତଚାପ କମିଯାଏ । ଜଣେ ମଧ୍ୟବୟସ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟବାନ ଲୋକର ରକ୍ତଚାପ ୧୨୦/୮୦ରୁ ୧୫୦/୯୦ ମିଲିମିଟର ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭ ଉଚ୍ଚତା ମଧ୍ୟରେ ରହେ । ଯେତେବେଳେ ହୃତପିଣ୍ଡ ସଙ୍କୁଚିତ ହୁଏ ସେତେବେଳେ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼େ । ଏହାକୁ "ସିଷ୍ଟୋଲିକ୍" ରକ୍ତଚାପ କୁହାଯାଏ । ଏହି ସମୟରେ ରକ୍ତଚାପ ୧୩୦ରୁ ୧୫୦ ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭ ମଧ୍ୟରେ ରହେ । ଯେତେବେଳେ ହୃତପିଣ୍ଡ ପ୍ରସାରିତ ହୁଏ ସେତେବେଳେ ରକ୍ତଚାପ କମିଯାଇ ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭର ୮୦-୯୦ ମିଲିମିଟର ଦେଖାଏ । ଏହାକୁ "ଡାଇଷ୍ଟୋଲିକ୍" ଚାପ କୁହାଯାଏ । ମଣିଷର ଅବସ୍ଥା ଅନୁସାରେ କେତେବେଳେ ଚାପ ବଢ଼େ ଓ କେତେବେଳେ ଚାପ ମଧ୍ୟ କମେ । କିନ୍ତୁ କୌଣସି କାରଣବଶତଃ ରକ୍ତଚାପ ଯେତେବେଳେ ୧୫୦/୯୦ ପାରଦ ସ୍ତମ୍ଭଠାରୁ ଅଧିକ ବହୁଦିନ ଧରି ରହେ, ସେତେବେଳେ ତାକୁ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ କୁହାଯାଏ ।

ନିମ୍ନ ରକ୍ତଚାପ : କେତେକ ଯୁବକ ଯୁବତୀମାନଙ୍କର ଅନୁଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଥିବାର ସୂଚନା ମିଳେ । ସାଧାରଣ ଦୁର୍ବଳତାରୁ ଓ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିଶ୍ରମରୁ ଏପରି ହୋଇ ଥାଏ ବୋଲି ଡାକ୍ତରମାନେ ଅନୁମାନ କରନ୍ତି । କୌଣସି କାରଣ ନ ଥାଇ ଯଦି ନିମ୍ନ ରକ୍ତଚାପ ରହେ ତେବେ ଏହା ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆଶୀର୍ବାଦ ସଦୃଶ ହୋଇଥାଏ । ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଓ ହୃଦଘାତ ପାଇଁ ଯଦି ନିମ୍ନ ରକ୍ତଚାପ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ଏହା ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ଚିନ୍ତାର କାରଣ । ନିମ୍ନ ରକ୍ତଚାପ ଥିବା ଲୋକଙ୍କର ପାରଦ ସୂଚକାଙ୍କ ୧୧୦/

୭୦ରୁ ୧୦୦/୭୦ ମଧ୍ୟରେ ରହେ ।

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପକୁ ଏବେ ଏକ ମାରାତ୍ମକ ରୋଗଭାବରେ ଗଣନା କରାଯାଉଛି । ଆମ ଦେଶରେ ପ୍ରାୟ ଏକ ତୃତୀୟାଂଶ ଲୋକ ଏ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ । ଏହି ରୋଗକୁ ଏକ ନୀରବ ଘାତକ ଭାବରେ ଗଣନା କରାଯାଉଛି କାରଣ କୌଣସି କାରଣ ନ ଥାଇ ରୋଗୀ ହଠାତ୍ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼େ । ସାଧାରଣତଃ ୪୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ ଏ ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ ।

ଜଣେ ୨୫ରୁ ୩୦ ବର୍ଷ ବୟସ ଯୁବକର ସ୍ୱାଭାବିକ ରକ୍ତଚାପ ସାଧାରଣତଃ ୧୨୦/୮୦ ମିଲିମିଟର ପାରଦ । ତେବେ ବୟସ ଓ ଉଚ୍ଚତା ନିର୍ବିଶେଷରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ରକ୍ତଚାପ ୧୪୦/୯୦ ମଧ୍ୟରେ ସୀମିତ ରହିବା ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ସ୍ୱାଭାବିକ ରକ୍ତଚାପର ସୀମାରେଖା ଅଟେ । ତେବେ ୬୦ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବୃଦ୍ଧ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସ୍ୱାଭାବିକ ରକ୍ତଚାପ ୧୫୦/୯୫ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୋଇପାରେ ଓ ଅନବରତ ଏହାଠାରୁ ଅଧିକ ରହିଲେ ତାହା ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଅଟେ । (ଚିତ୍ର ନଂ ୩ ଦେଖନ୍ତୁ)



ଚିତ୍ର ୩ : ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉଥିବାର ଦୃଶ୍ୟ । ଚାଳିଶ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ସେମାନଙ୍କର ରକ୍ତଚାପ ବର୍ଷରେ ୨/୩ ଥର ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଉଚିତ୍ ।

କାରଣ : ଅଧିକ ପରିମାଣରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଖାଇବା ଯୋଗୁଁ ଚର୍ବି ଜାତୀୟ ପଦାର୍ଥର ଏକ ସ୍ତର ଧମନୀର ଆଭ୍ୟନ୍ତରୀଣ ପ୍ରାଚୀରରେ ଜମାଟ ବାନ୍ଧେ। ଫଳରେ ଧମନୀ ମୋଟା ଓ କଠିନ ହୁଏ ଏବଂ ଏହାର ନମନୀୟତା ହ୍ରାସ ପାଏ । ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ପଥ ସଙ୍କୁଚିତ ହୁଏ ଓ ଧମନୀ ଉପରେ ଅଧିକ ଚାପ ପଡ଼େ

ଏବଂ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଦେଖାଦିଏ । ଏହାଛଡ଼ା ବଂଶଗତ ପ୍ରଭାବ, ତ୍ରୁଟିପୂର୍ଣ୍ଣ ଜୀବନ ଶୈଳୀ, ସର୍ବଦା ମାନସିକ ଚାପ, ବିଶ୍ରାମର ଅଭାବ, ମଧୁମେହ, ସ୍ଥୁଳତା, କୋଷକାଠିନ୍ୟ ଏବଂ ବହୁଦିନ ଧରି ଗର୍ଭନିରୋଧକ ବଟିକାର ବ୍ୟବହାର ଦ୍ୱାରା ଏହି ରୋଗ ମଧ ହୁଏ ।

ଲକ୍ଷଣ : ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଅଧିକ ଦିନ ରହିଲେ ଶିରପିଡ଼ା, ଅଳ୍ପ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମରେ କ୍ଳାନ୍ତ ଅନୁଭବ କରିବା, ବ୍ୟସ୍ତତା, ବ୍ୟଗ୍ରତା, ଚିଡ଼ିଚିଡ଼ା ମିଜାସ, ନିଦ୍ରାହୀନତା ଓ ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ ନାକ ଓ ଚକ୍ଷୁରୁ ରକ୍ତ ପଡ଼ିବା ଲକ୍ଷଣମାନ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଉଥିବା କରୋନାରି ଧମନୀରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ ବାଧା ଯୋଗୁଁ ଧମନୀ ଫାଟିଯିବା ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ ହୃଦ୍‌ଘାତ ଓ ପ୍ରାଣନାଶର ଆଶଙ୍କା ରହେ ।

ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଆବଶ୍ୟକ ପରିମାଣରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ନ ହେବାରୁ ମସ୍ତିଷ୍କ ପକ୍ଷାଘାତର ଆଶଙ୍କା ରହେ । କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି ମଧ ହ୍ରାସ ପାଏ ।

ବୃକ୍କକୁ କମ ପରିମାଣର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ହେତୁ ବୃକ୍କ ଅକାମୀ ହୋଇଯାଏ । ରକ୍ତରେ ଥିବା ବିଷାକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ ଛାଣି ହୋଇ ପାରେ ନାହିଁ ଓ ତା'ର ବହିଃଷ୍କରଣ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ଫଳରେ ତା'ର ପ୍ରଭାବ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଉପରେ ପଡ଼େ ଓ ସଂଜ୍ଞାହୀନ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ନିୟନ୍ତ୍ରଣ : ୧. ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ ଦେଖାଯିବାମାତ୍ରେ ଔଷଧ ସେବନ ଦ୍ୱାରା ତୁରନ୍ତ ସ୍ୱାଭାବିକ ଚାପକୁ ଆଣିବା ଦରକାର ।

୨. ମାନସିକ ଚାପ ଏହି ରୋଗର ମୂଖ୍ୟ କାରଣ ହୋଇଥିବାରୁ ବ୍ୟସ୍ତତା, ବ୍ୟଗ୍ରତା, କ୍ରୋଧ, ଭାବପ୍ରବଣତା, ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ଏବଂ ଭୟ ଆଦିକୁ ନିଜ ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।

୩. ବିତର୍କ କିମ୍ବା ବିବାଦୀୟ ଆଲୋଚନାରେ ଭାଗ ନେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

୪. ଅତ୍ୟଧିକ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ନ କରିବା ଭଲ ।

୫. ନିୟମିତ ପ୍ରାଣାୟାମ ଓ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

୬. ପ୍ରାତଃ ଭ୍ରମଣ ପରେ ୪/୫ କୋଲା ରସୁଣ ଖାଇ ପାଣି ପିଇଲେ ଉପକାର ମିଳେ ।

୭. ପ୍ରତିଦିନ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟରେ ଆବଶ୍ୟକ ପରିମାଣଠାରୁ କମ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

୮. ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନିରାମିଷ ଖାଦ୍ୟ ଭଲ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରାଣୀଜ ପୁଷ୍ଟିସାରରେ ଥିବା ଆମିନୋ ଅମ୍ଳର ସନ୍ତୁଳନ ନିମିତ୍ତ କିଛି ପରିମାଣରେ ଛୋଟମାଛ ଓ କୁକୁଡ଼ା ମାଂସ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

୯. କମ୍ ପରିମାଣରେ ତେଲ ଖାଇବା ଉଚିତ । କୁସୁମ ଓ ସୂର୍ଯ୍ୟମୁଖୀ ତେଲ ସହିତ କିଛି ସୋରିଷ ତେଲ ଓ ବାଦାମ ତେଲ ଖାଇବା ଭଲ ।

୧୦. ଗାଈ ଘିଅ, ବନସ୍ପତି ଘିଅ, ପାମୋଲିନ ତେଲ ଏବଂ ନଡ଼ିଆ ତେଲ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

୧୧. ଲହୁଣି, ଖୁଆ, ରାବିଡ଼ି, ଛେନା, ଦୁଗ୍ଧସର, ଆଇସ୍‌କ୍ରିମ ଖାଇବା ବର୍ଜନୀୟ ।

୧୨. ପଇଡ଼ ପାଣି ଓ ମହୁ ଏ ରୋଗ ପାଇଁ ଉପାଦେୟ ଖାଦ୍ୟ ।

୧୩. ସାରୁ, ସପେଟା ଓ ପଣସ ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପନିପରିବା ଓ ଫଳ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

୧୪. ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଭଜା, ତେଲଛଣା ଜିନିଷ, ଚାଟ୍, ଫାଷ୍ଟଫୁଡ୍, ଲଙ୍କାମରିଚ, ସୋରିଷ ଓ ଗରମ ମସଲା ଖାଇବା ଅନୁଚିତ ।

୧୫. ଚିନି ଓ ମିଶ୍ରି ବଦଳରେ ଗୁଡ଼ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

୧୬. ଖାଦ୍ୟରେ ଲୁଣ ପରିମାଣ କମ୍ ହେବା ଦରକାର । ଆଚାର, ଚଟଣୀ ଏବଂ ରାଗୁଆ ସସ୍ ଯେତେ କମ୍ ଖାଇହେବ ଖାଇଲେ ଭଲ ।

୧୭. ଅଧିକ କାଲସିୟମ ଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଯଥା : ଭୃସୁଙ୍ଗପତ୍ର, ସଜନା ଶାଗ, ରାଶି ଲଡ୍ଡୁ, ମାଣ୍ଡିଆ ଯାଉ, ଜୁଆଣି ଓ ସରକଢ଼ା କ୍ଷୀର ଖାଇବା ଉଚିତ ।

୧୮. ପ୍ରତିଦିନ ଖୁବ୍ କମ୍‌ରେ ୩ଲିଟର ପାଣି ପିଇବା ଉଚିତ୍ ।

୧୯. ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ମୃଦୁପାନୀୟକୁ ବର୍ଜନ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

୨୦. ପ୍ରତିଦିନ ୭/୮ ଘଣ୍ଟା ଶୋଇବା ଉଚିତ ।

୨୧. ଯୌନକ୍ରିୟାକୁ ସୀମିତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

୨୨. ତମାଖୁ, ବିଡ଼ି, ସିଗାରେଟ୍ ଓ ମଦ୍ୟପାନ ବର୍ଜନୀୟ ।

୨୩. ପୃଥୁଳତା ଥିଲେ ଓଜନ କମାଇବା ଉଚିତ୍ ।

୨୪. ନିୟମିତ ବ୍ୟବଧାନରେ ରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଉଚିତ୍ ।

୨୫. ଜେରିଫୋର୍ଟ ନାମକ ଏକ ଆୟୁର୍ବେଦୀୟ ବଟିକା ଦିନକୁ ଗୋଟିଏ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

୨୬. ଅଳ୍ପ ପରିଶ୍ରମରେ ଛାତି ଧଡ଼ପଡ଼ ହେଲେ 'କ୍ରାଟିଗସ ଅକ୍ସିକାନ୍ଥା' ନାମକ ହୋମିଓ ପାଥିକ ଔଷଧରୁ ୧୫ ଟୋପା ଅଳ୍ପ ପାଣିରେ ଗୋଳାଇ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

୨୭. ଦିନକୁ ତିନିଥର, ଫଳ ଓ ପନିପରିବା ଖାଇଲେ ଶରୀରର ଓଜନ କମିବା ସହିତ ରକ୍ତଚାପ ମଧ୍ୟ କମିଯାଏ ।

୨୮. ଅତ୍ୟଧିକ ଚା ଓ କଫି ରକ୍ତଚାପ ବୃଦ୍ଧି କରୁଥିବାରୁ ଚା ଓ କଫିକୁ ସୀମିତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

୨୯. ଏକ ଅନୁସନ୍ଧାନରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ଦୈନିକ ୧୦ଗ୍ରାମ ମାଛ ତେଲ

ଖାଇଲେ ୬-୭ ମିଲିମିଟର ପାରଦ କମିଯାଏ । ତେଣୁ ଦୈନିକ ଭୋଜନରେ କିଛି ମାଛ ଖାଇଲେ ଉପକାର ମିଳେ ।

ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ରୋଗର କାରଣ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ପରୀକ୍ଷା :

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ କାହିଁକି ହୋଇଛି ତା'ର କାରଣ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଶରୀରର କେତେକ ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଦରକାର । ସେଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ମୂତ୍ର ପରୀକ୍ଷା, ରକ୍ତ ଇଉରିଆ ପରୀକ୍ଷା, ସିରମ୍ କ୍ରେଟିନିନ୍ ପରୀକ୍ଷା, ରକ୍ତ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ପରୀକ୍ଷା, ରକ୍ତ ଟ୍ରାଇଗ୍ଲିସେରାଇଡ୍ ପରୀକ୍ଷା, ରକ୍ତ ସୁଗାର ପରୀକ୍ଷା ଓ ରକ୍ତ ଇଉରିକ ଏସିଡ୍ ପରୀକ୍ଷା ଅନ୍ୟତମ । କେଉଁ ରାସାୟନିକ ଦ୍ରବ୍ୟରୁ ଶରୀରରେ କେତେ ପରିମାଣର ରହିବା କଥା ତା'ର ତାଲିକା ତଳେ ଦିଆଗଲା । ସେଥିରୁ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ହୋଇଥିଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଔଷଧ ଖାଇବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ରକ୍ତ ଇଉରିଆ - ୨୦-୪୦ ଏମ୍.ଜି. %
ସିରମ କ୍ରେଟିନିନ - ୧.୫. ଏମ୍.ଜି % ରୁ କମ୍
ରକ୍ତ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ - ୧୫୦-୨୨୦ ଏମ୍.ଜି %
ଏଚ.ଡ଼ି. ଏଲ୍. କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ୩୫-୯୦ ଏମ୍.ଜି. %
ଟ୍ରାଇଗ୍ଲିସେରାଇଡସ୍ ୩୫-୧୫୦ ଏମ୍.ଜି %
ରକ୍ତ ସୁଗାର ୮୦ - ୧୧୦ ଏମ୍.ଜି % (ଉପାସରେ)
ରକ୍ତ ସୁଗାର ୧୨୦-୧୪୦ ଏମ୍.ଜି % (ଖାଇବା ପରେ)
ରକ୍ତ ଇଉରିକ୍ ଏସିଡ୍ - ୬ ଏମ୍.ଜି. % ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ

ସ୍କୁଲ ଓ କଲେଜ ପିଲାଙ୍କର ରକ୍ତଚାପ :

ସହରାଞ୍ଚଳର ଅଧିବାସୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ମାନସିକ ଚାପ ଏବେ ଏକ ଖଳନାୟକ ରୂପେ ଉଭା ହୋଇଛି । ଏପରିକି ଏହି ଆତତାୟୀର ଆତଙ୍କ ସ୍କୁଲ ଓ କଲେଜର ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନଙ୍କୁ ଥରହର କରିଦେଲାଣି । ଛୋଟବେଳୁ ପାଠପଢ଼ାରେ ମାତ୍ରାଧିକ ଚାପ ଯୋଗୁ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନେ ବର୍ତ୍ତମାନ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପଡ଼ିଲେଣି । ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ମତ ଦେଲେଣି ଯେ ଉପର ଶ୍ରେଣୀର ସ୍କୁଲପିଲା ଓ କଲେଜ ପିଲାଙ୍କର ରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ବାଧ୍ୟତା ମୂଳକ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ଫଳରେ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ବା ପ୍ରାକ୍ ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପକୁ ବେଳହୁଁ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇ ପାରିବ ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରି କିଶୋର କିଶୋରୀମାନଙ୍କର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକୁ ସୁରକ୍ଷିତ ରଖିହେବ । ଅତ୍ୟଧିକ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ବ୍ୟକ୍ତିର ଆୟୁଷ କମାଇଦେଇଥିବାରୁ ଅଭିଭାବକମାନେ ଏ ଦିଗ ପ୍ରତି ପ୍ରଥମରୁ ଯତ୍ନବାନ

ହେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଚକୋଲେଟ ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ :

ଚକୋଲେଟର ପ୍ରଧାନ ଉପାଦାନ ହେଉଛି 'କୋକୋ' । ପାନାମାର 'କୁନା' ସଂପ୍ରଦାୟର ଅଧିବାସୀମାନେ ଦିନରେ ହାରାହାରି ୫କପ୍ କୋକୋ ପିଇଥାନ୍ତି । ତା'ଛଡ଼ା ସେମାନଙ୍କ ବିଭିନ୍ନ ଖାଦ୍ୟ ପ୍ରସ୍ତୁତିରେ ମଧ୍ୟ କୋକୋ ମିଶାଇଥାନ୍ତି । ଏକ ପ୍ରାଥମିକ ଅନୁଧ୍ୟାନରୁ ସୂଚନା ମିଳିଛି ଯେ ବୟସ ବଢ଼ିଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କ ରକ୍ତଚାପ ବୃଦ୍ଧି ଘଟେ ନାହିଁ ।

ବୈଜ୍ଞାନିକ ମାନେ ମତ ଦିଅନ୍ତି ଯେ ଚକୋଲେଟରେ ଥାଏ ଅଧିକ ପରିମାଣର ଫ୍ଲାଭୋନଏଡସ୍ । ଫ୍ଲାଭୋନଏଡ଼ସ୍ ନାଇଟ୍ରିକ ଅକ୍ସାଇଡ଼୍‌ର ସଂଶ୍ଳେଷଣକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦିଏ । ନାଇଟ୍ରିକ ଅକ୍ସାଇଡର ପ୍ରଭାବରେ ରକ୍ତନଳୀ ପ୍ରସାରିତ ହୋଇ ରକ୍ତପ୍ରବାହ ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ମତରେ ଫ୍ଲଭୋନଏଡସ୍ ରହିଥିବା କୋକୋ ଖାଇବା ଦ୍ୱାରା ନାଇଟ୍ରିକ ଅକ୍‌ସାଇଡ୍‌ର ସଂଶ୍ଳେଷଣ ବୃଦ୍ଧି ପାଉଥିବାରୁ ରକ୍ତଚାପ ହ୍ରାସ ପାଏ ।

ଲୁଣ ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ :

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଲୋକ ଦୈନିକ ଛଅ ଗ୍ରାମରୁ ଅଧିକ ଲୁଣ ଖାଇବା ଅନୁଚିତ । ଆମେରିକାରେ ୧୨୨ ନିୟୁତ ବ୍ୟକ୍ତି ମୋଟା ହୋଇଯିବା ଫଳରେ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ରୋଗରେ ପିଡ଼ିତ ଅଛନ୍ତି । ଖାଦ୍ୟରେ ୫୦ ପ୍ରତିଶତ ଲୁଣ ଭାଗ କମାଇବା ପାଇଁ ଭୋଜନାଳୟମାନଙ୍କୁ ସରକାର କଡ଼ା ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇଛନ୍ତି । ଖାଦ୍ୟରେ ବ୍ୟବହୃତ ଲୁଣ ବ୍ୟତୀତ 'ଫାଷ୍ଟଫୁଡ୍'ରେ ବେକିଙ୍ଗ୍ ସୋଡ଼ା ଓ ଚାଇନିଜ୍ ଫୁଡ୍‌ରେ ଅଜିନୋମୋଟୋ ରକ୍ତଚାପ ବୃଦ୍ଧି କରେ । ଲୁଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ନ କଲେ ପରିସ୍ରାରେ ଅଧିକ ପଟାସିୟମ ନଷ୍ଟ ହୁଏ । ରକ୍ତଚାପ କମାଇବା ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ଏହା ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ ହୁଏ । ଫଳରେ ହୃତପିଣ୍ଡର ଅନିୟମିତ ଗତି ଓ ମାଂସପେଶୀ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ । ଦୈନିକ ଖାଦ୍ୟରେ ଲୁଣ ପରିମାଣ ବେଶି କମାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଲୁଣ ବେଶି କମାଇଲେ ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଏ ଓ ଚେତାଶୂନ୍ୟ ଲାଗେ । ତେଣୁ ଖରାଦିନେ ଝାଳ ମାଧ୍ୟମରେ ଶରୀରରୁ ଲୁଣ ନଷ୍ଟ ହେଉଥିବାରୁ ଲୁଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଅନୁଚିତ ।

ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ସହିତ ବହୁମୂତ୍ରର ସମ୍ପର୍କ :

ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ରୋଗ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ସମ୍ପର୍କ ରହିଛି । ପ୍ରଥମେ ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ଶତକଡ଼ା ୪୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥାରେ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ କିମ୍ବା ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଆଶଂକା ଯଥେଷ୍ଟ ଅଧିକ । ଏ ରୋଗ ଦ୍ୱୟ ଶରୀରର ବୃକ୍କ, ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ହୃତପିଣ୍ଡର ଅଶେଷ ସ୍ଥାୟୀ କ୍ଷତି ସାଧନ କରିଥାନ୍ତି ।

ଉଭୟରୋଗ ଏକତ୍ର ବନ୍ଧୁଭଳି ରହିବାକୁ ଭଲ ପାଆନ୍ତି ଓ ହୃଦ୍‌ରୋଗର ସୃଷ୍ଟି ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ କରାଇଥାନ୍ତି ।

ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ସମ୍ପର୍କରେ ଅନ୍ୟ କେତେକ ସୂଚନା :

୧. ଶିଶୁ ଓ କିଶୋର ଅବସ୍ଥାରେ କମ କାଲୋରୀ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟଖାଇ ପୁଷ୍ଟିହୀନତା ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଜୀବନର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥାରେ ପ୍ରାଚୁର୍ଯ୍ୟରେ ରହି ଅଧିକ କାଲୋରୀ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ବହୁମୂତ୍ର ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ରୋଗ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ ।

୨. ସୁଇଡେନର ପ୍ରକାଶିତ ଏକ ମେଡ଼ିକାଲ ଅଧ୍ୟୟନରୁ ପ୍ରକାଶ ଯେ ଜନ୍ମ ସମୟରେ ଶିଶୁର ଓଜନ ୨.୫ କେ.ଜିରୁ କମ୍ ରହିଲେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ଆମ୍‌ଂ ଦେଶରେ ବିଶେଷ କରି ଆମ ରାଜ୍ୟରେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଓ ଶିଶୁଙ୍କର ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଏହି ତଥ୍ୟର ଗୁରୁତ୍ୱ ଅଧିକ ।

୩. ମଦ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ ରକ୍ତଚାପ ବୃଦ୍ଧି କରାଇଥାଏ, ଏହା ବହୁ ପ୍ରମାଣିତ । କିନ୍ତୁ ଏବେ କେତୋଟି ରିପୋର୍ଟରୁ ପ୍ରକାଶ ଯେ ମଦ ରକ୍ତରେ ଥିବା କ୍ଷତିକାରକ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ହ୍ରାସ କରାଏ । ଫଳରେ ହୃଦରୋଗ ଆଶଙ୍କା ହ୍ରାସ ହୋଇଥାଏ । କିନ୍ତୁ ମଦର ପରିମାଣ ଅଳ୍ପ (ମେଡିସିନାଲ ଡୋଜ) ହେବା ଉଚିତ୍ ।

୪. ସଙ୍ଗୀତ ଶୁଣିଲେ ରକ୍ତଚାପ କିଛିମାତ୍ରାରେ ହ୍ରାସ ପାଇଥାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ୧୯୫୦ ମସିହା ପୂର୍ବରୁ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ପାଇଁ କୌଣସି ଔଷଧ ବାହାରି ନଥିଲା । ସେତେବେଳେ ଡାକ୍ତରମାନେ କେବଳ ବିନାଲୁଣରେ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦେଉଥିଲେ । ୧୯୫୦ ମସିହାରେ ପ୍ରଥମ ରକ୍ତଚାପ କମାଇବା ଔଷଧ- 'ରିଜରପାଇନ' ବଜାରକୁ ଆସିଥିଲା । ତା'ପରେ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ଔଷଧ- ମୂତ୍ର ବର୍ଦ୍ଧକ ଓ ବିଟା ବ୍ଲକର, ଡାକ୍ତରମାନେ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦେଲେ । ମୂତ୍ର ବର୍ଦ୍ଧକ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାରରେ ଅସୁବିଧା ହେଲା ଯେ ଏହା ଦେହରୁ ଲୁଣ ଅଂଶ ବାହାର କରିଦେବା ସହିତ ପଟାସିୟମ ମଧ୍ୟ ବାହାର କରିଦେଉଥିଲା ଯେଉଁଟାକି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟପକ୍ଷେ କ୍ଷତିକର । ବର୍ତ୍ତମାନ କେତେକ ମୂତ୍ରବର୍ଦ୍ଧକ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି ଯାହାଦ୍ୱାରା ଦେହରୁ ପଟାସିୟମ ବାହାରିଯାଉନାହିଁ । ବିଟା ବ୍ଲକର ଔଷଧର କାମ ହେଲା ହୃତପିଣ୍ଡର ଗତିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ସଂଗେ ସଂଗେ ତା'ର ସଂକୋଚନର ସାମର୍ଥ୍ୟକୁ କମାଇବା । ଏହି ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ଔଷଧ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ କମାଇବା ସଂଗେ ସଂଗେ ହୃତପିଣ୍ଡର ରକ୍ଷାମଧ୍ୟ କରିଥାଏ । ଏହି ଔଷଧ ଦ୍ୱୟକୁ ବହୁଦିନ ଧରି ବ୍ୟବହାର କଲେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ମାତ୍ରା ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ । ଏହା ଫଳରେ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ଓ ହୃଦଘାତର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ କେତେ ପ୍ରକାରର ନୂଆ ଔଷଧ ବାହାରିଲାଣି । ସେଥିମଧ୍ୟରୁ (କାଲସିୟମ୍ ଚାନେଲ ବ୍ଲକର) ନିଫିଡିପାଇନ୍, ଫେଲୋଡିପାଇନ୍ ଓ ଆମ୍‌ଲୋଡିପାଇନ୍ ବହୁ ସମୟଧରି ରକ୍ତରେ ରହେ ଏବଂ ଏହା ସହିତ କିଛି ପରିମାଣର ବିଟାବ୍ଲକର ମଧ୍ୟ ମିଶିଥାଏ । ଏ ଦୁଇଟି ଔଷଧର ମିଶ୍ରଣ ହୃତପିଣ୍ଡର ରକ୍ଷାକାରୀ ଭାବରେ କାମ କରେ । ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନଙ୍କଠାରେ ଏ ମିଶ୍ରଣ କାମ କରେନି ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରମାନେ କାପଟୋପ୍ରିଲ, ଇନାଲେପ୍ରିଲ, ଲିସିନୋପ୍ରିଲ ପ୍ରଭୃତି ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପରେ ବ୍ୟବହାର ଔଷଧ ଗୁଡ଼ିକ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ବିନା ପରାମର୍ଶରେ ଖାଇବା ଅନୁଚିତ ।



ଏଡ୍‌ସ

ସୁସ୍ଥ ବ୍ୟକ୍ତି ଏଚଆଇଭି ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହେଲେ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ଏଚଆଇଭିର ପୂରାନାମ ହେଲା ହ୍ୟୁମାନ ଇମ୍ୟୁନୋ ଡେଫିସିଏନ୍‌ସି ଭାଇରସ୍ ଓ ଏଡ୍‌ସର ପୂନାରାମ ହେଲା ଆକ୍ୱାଡ୍ ଇମ୍ୟୁନୋଡେଫିସିଏନ୍‌ସି ସିଣ୍ଡ୍ରୋମ । ଜାତୀୟ ପରିବାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ଭାରତରେ ପ୍ରାୟ ୩୫ ଲକ୍ଷ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗୀ ଅଛନ୍ତି । ଏହି ଭୂତାଣୁ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ମଣିଷର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ପାଏ । ଫଳରେ ଅନ୍ୟରୋଗ ସହଜରେ ଆକ୍ରମଣ କରେ । କୁଷ୍ଠ ରୋଗପରି ଭୂତାଣୁ ସଂକ୍ରମଣର ୧୫ ବର୍ଷ ପରେ ମଧ୍ୟ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ପୃଥିବୀର ୯୦ ପ୍ରତିଶତ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗୀ ବିକାଶୋନ୍ମୁଖୀ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ୧୨୬ଟି ଦେଶରେ କରାଯାଇଥିବା ଏକ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ଅନୁଯାୟୀ ପୃଥିବୀର ୩କୋଟି ୮୬ଲକ୍ଷ ଲୋକ ଏଚଆଇଭି ସଂକ୍ରମିତ । ଏହି ଭାଇରସ ସିମ୍ପାଞ୍ଜିଙ୍କ ଠାରୁ ଆସିଛି ବୋଲି ଏବେ ଦାବି କରାଯାଉଛି ।

୧୯୮୧ ମସିହାରେ ଦୁଇଟି ସମଲିଙ୍ଗୀ ପୁରୁଷଙ୍କଠାରେ ପ୍ରଥମେ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗ ଦେଖାଦେଇଥିଲା ଆମେରିକାରେ । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଜଣେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ସଂକ୍ରମିତ ରୋଗୀ ଓ ଅନ୍ୟଜଣକ କାନସର ରୋଗୀ ଥିଲେ । ସେମାନଙ୍କ ଶରୀରର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ ହୋଇ ଯାଇଥିବାର ପ୍ରଥମେ ଲକ୍ଷ କରାଯାଇଥିଲା । ସମୟାନୁକ୍ରମେ ଅନ୍ୟ ରୋଗୀମାନଙ୍କଠାରେ ମଧ୍ୟ ସେହିପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥିଲା ଓ ଆମେରିକାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ପଦାଧିକାରୀମାନେ ସେ ରୋଗର ନାମ ରଖିଥିଲେ-ଏଡ୍‌ସ । ୧୯୮୪ ମସିହାରେ ଏଚଆଇଭି ଭୂତାଣୁକୁ ବୈଜ୍ଞାନିକ ମାନେ ଅଲଗାକରିବାରେ ସମର୍ଥ ହୋଇଥିଲେ ଓ ସେତେବେଳେ ଜଣାପଡ଼ିଥିଲା ଯେ ଏହି ଭୂତାଣୁ ରକ୍ତ ଓ ବୀର୍ଯ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମଣ କରେ । ଭାରତରେ ୧୯୮୬ ମସିହାରେ ପ୍ରଥମେ ଏଡ୍‌ସ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ଏହା ଏକ ମାରାତ୍ମକ ରୋଗ, ଯାହାକି 'କିଲର ଡିଜିଜ' ରୂପେ ସାରା ବିଶ୍ୱରେ କୋକୁଆ ଭୟ ସୃଷ୍ଟି କରିଛି ।

ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ଦେହରେ ଭୂତାଣୁ ପ୍ରବେଶ କରେ କିପରି ?

୧. ଅସଂଯତ ଓ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ସ୍ଥାପନ କଲେ ।

୨. ଏକାଧିକ ସ୍ତ୍ରୀ ବା ପୁରୁଷ ସହ ସମ୍ପର୍କ ରଖିଲେ ।

୩. ଏଚଆଇଭି ପରୀକ୍ଷା ହୋଇ ନଥିବା ରକ୍ତ ଓ ବୀର୍ଯ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କଲେ ।

୪. ବିଶୋଧିତ ହୋଇ ନଥିବା ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ସିରିଞ୍ଜ, ଛୁଞ୍ଚି, ବ୍ଲେଡ୍ ଓ ଅପରେସନ୍‌ର ବିଭିନ୍ନ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ବ୍ୟବହାର କଲେ ।

୫. ଏଚଆଇଭି ସଂକ୍ରମିତ ମହିଳା ଗର୍ଭଧାରଣ କଲେ

ଓ ୬. ଏଚଆଇଭି ସଂକ୍ରମିତ ମା' ଶିଶୁକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଇଲେ ଏଡ୍‌ସ ଭୂତାଣୁ ଶିଶୁ ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାଏ ।

ଏଚଆଇଭି ଭୂତାଣୁ ମଣିଷ ଶରୀର ବାହାରେ ବଞ୍ଚିପାରୁ ନଥିବାରୁ ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ସଂକ୍ରମିତ ରୋଗୀର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ସମ୍ପର୍କରେ ନ ଆସିଲେ ଏ ରୋଗ ସହଜରେ ଆକ୍ରମଣ କରେ ନାହିଁ । ଏହା ଲୁହ, ଝାଳ ଓ ମୂତ୍ରଦ୍ୱାରା ପ୍ରାୟ ସଂକ୍ରମଣ କରେ ନାହିଁ ।

ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ : ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣର ୬ମାସ ପରେ ରୋଗୀ ସାମାନ୍ୟ ଅସୁସ୍ଥ ହୁଏ ଓ ତା'ପରେ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ଆଉ କିଛି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନାହିଁ । କିଛି ବର୍ଷ ପରେ ରୋଗୀକୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ସର୍ଦ୍ଦି ଓ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ବେକ, କାଖ ଓ ଉରୁମୂଳ ଗ୍ରନ୍ଥି ଫୁଲିଯାଏ । ଝାଡ଼ାହୁଏ ଓ ମୁଣ୍ଡ ବଥାଏ । ଦେହର ଓଜନ କମିଯାଏ । ହାଲିଆ ଲାଗେ । ରାତିରେ ଝାଳ ବୁହେ । ନିଃଶ୍ୱାସର ବେଗ ବଢ଼ିଯାଏ । ମହିଳାମାନଙ୍କଠାରେ ଫିମ୍ପି ସଂକ୍ରମଣ ଦେଖାଯିବା ସହିତ ଯୌନ ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗ ଥରେ ସଂକ୍ରମଣ କଲେ ସେ ଲୋକଟି ଜୀବନ ସାରା ରୋଗର ବାହକ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟକରେ ।

ରୋଗର ଭୂତାଣୁ ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କଲେ ରକ୍ତର ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା ଏକ ପ୍ରକାର ପ୍ରୋଟିନ ତିଆରି କରନ୍ତି ଯାହାକୁ ଆଣ୍ଟିବଡ଼ି କୁହାଯାଏ । ଏହି ଆଣ୍ଟିବଡ଼ିଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜୀବାଣୁ/ଭୂତାଣୁ ପାଇଁ ପୃଥକ ହୋଇଥାଏ । ଏଚଆଇଭି ଭୂତାଣୁ ପାଇଁ ଆଣ୍ଟିବଡ଼ି ତିଆରି ହେବାକୁ ୬-୮ ସପ୍ତାହ ଲାଗିଥାଏ । ଏହି ସମୟକୁ 'ୱିଣ୍ଡୋ ପିରିୟଡ୍' କୁହାଯାଏ । ସେହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଆଣ୍ଟିବଡ଼ି ଦ୍ୱାରା ହିଁ ରକ୍ତରେ ଏଚଆଇଭି ଭୂତାଣୁର ଅବସ୍ଥିତି ଜାଣିବା ସମ୍ଭବପର ହୁଏ । ଏହି ଭୂତାଣୁ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ଆମ ଶରୀରର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତିର ଉପରକୁ ଦୁର୍ବଳ କରିଦିଏ ।

ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣରେ ରୋଗୀଠାରେ କାଣ୍ଡିଆସିସ୍ (ଫିମ୍ପି ସଂକ୍ରମଣ), ଏକକୋଷୀ ପ୍ରାଣୀମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଖାଦ୍ୟନଳୀ ସଂକ୍ରମଣ, ହାରପିସ୍, ନିମୋନିଆ ଓ କାନସର ଆଦି ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ ।

ଏଚଆଇଭି ପଜିଟିଭ ଥାଇ ପିଲା ଜନ୍ମ ହେଲେ ସେମାନଙ୍କଠାରେ ଦୁଇବର୍ଷ ବେଳକୁ ଏଡ୍‌ସର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ଓ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ଭିତରେ ସେମାନେ ମୃତ୍ୟୁବରଣ

କରନ୍ତି । ୧୫ରୁ ୪୦ ବର୍ଷ ବୟସର ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ବେଶି ସଂଖ୍ୟାରେ ଏଡ୍‌ସ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଏଡ୍‌ସ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପାଇଁ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା :

ରୋଗୀ ଏଚଆଇଭି ସଂକ୍ରମିତ ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରାଗଲେ ପ୍ରଥମେ କରାଯାଏ 'ଏଲିସା' (ଏନ୍‌ଜାଇମ୍ ଲିଙ୍କଡ୍ ଇମ୍ୟୁନୋସରବେଣ୍ଟ ଆସେଏ) ପରୀକ୍ଷା ଓ ଏହି ପରୀକ୍ଷାରେ ଫଳାଫଳ ଅସ୍ତିବାଚକ ହେଲେ 'ୱେଷ୍ଟର୍ଣ୍ଣ ବ୍ଲଟ' ପରୀକ୍ଷା କରିବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ । ଏଲିସା ପରୀକ୍ଷାଟି ବେଶ୍ ଶସ୍ତା ଓ ଏହାର ପଦ୍ଧତିଟି ଖୁବ୍ ସରଳ । କିନ୍ତୁ ୱେଷ୍ଟର୍ଣ୍ଣ ବ୍ଲଟ ପଦ୍ଧତିଟି ଜଟିଳ, ବ୍ୟୟବହୁଳ ଓ ଏହି ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ପରୀକ୍ଷାଗାର ଆବଶ୍ୟକ । ଏଲିସା ପରୀକ୍ଷାର ଫଳାଫଳ ନାସ୍ତିବାଚକ ହୋଇଥିଲେ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିଟି ଏଚଆଇଭି ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇପାରିଥାଏ ବୋଲି ମନରେ ସନ୍ଦେହ ନ ହେଲେ ତା'ର ଫଳାଫଳକୁ ଗ୍ରହଣ କରି ନିଆଯାଏ । ତେବେ ଏଥିରେ ଏକ ସର୍ତ୍ତଥାଏ । ବ୍ୟକ୍ତିଟି ଏଚଆଇଭି ଦ୍ୱାର ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର ପ୍ରଥମ ୩ ମାସ ଭିତରେ ଏଲିସା ପରୀକ୍ଷାର ଫଳାଫଳ ଅସ୍ତିବାଚକ ନ ହୋଇ ନାସ୍ତିବାଚକ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶି । ତେଣୁ ସେହି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଉପରେ ନିଘାରଖି କିଛି ମାସର ବ୍ୟବଧାନ ପରେ ପୁନର୍ବାର ଏଲସା ପରୀକ୍ଷା କରାଯିବା ବାଞ୍ଛନୀୟ । ଏଲିସା ପରୀକ୍ଷା ତିନିଥର କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ ଦୁଇଟି ପରୀକ୍ଷାର ଫଳାଫଳ ଆଂଶିକ କ୍ରିୟାଶୀଳି ବା ଅସ୍ତିବାଚକ ହେଲେ ୱେଷ୍ଟର୍ଣ୍ଣ ବ୍ଲଟ ପରୀକ୍ଷାପାଇଁ ପଦକ୍ଷେପ ନିଆଯାଏ । ୱେଷ୍ଟର୍ଣ୍ଣ ବ୍ଲଟ ପରୀକ୍ଷାର ଫଳାଫଳ ଆଂଶିକ କ୍ରିୟାଶୀଳ ବୋଲି ଜଣାପଡ଼ିଲେ ଦ୍ୱିତୀୟଥର କରାଯାଏ । ଦ୍ୱିତୀୟ ପରୀକ୍ଷାରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ନ ହେଲେ ରୋଗୀଟି ଏଚଆଇଭିଭି ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ବୋଲି ଧରାଯାଏ ।

ଅଦ୍ୟାବଧି ପୃଥିବୀର କୌଣସି ଦେଶରେ ଏଚଆଇଭି ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ନୁହେଁ । ଅବଶ୍ୟ ବିଶ୍ୱର ସମସ୍ତ ସ୍ୱୀକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ରକ୍ତ ଭଣ୍ଡାରରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ରକ୍ତର ନମୁନା ଓ ଭିସା ନିମନ୍ତେ ଆବେଦନକାରୀଙ୍କ ପାଇଁ ଏଚଆଇଭି ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ବାଧ୍ୟତା ମୂଳକ ଅଟେ । କେବଳ ମାତ୍ର ସ୍ୱୀକୃତିପ୍ରାପ୍ତ ବେସରକାରୀ ଓ ସରକାରୀ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କେନ୍ଦ୍ରରେ ଏହା ସ୍ୱଳ୍ପ ଖର୍ଚ୍ଚରେ ବା ମାଗଣାରେ କରାଯାଉଛି ।

ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାରେ ଗୋପନୀୟତା :

ବିଗତ ଦିନମାନଙ୍କରେ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ କୁଷ୍ଠରୋଗ ପ୍ରତି ଘୃଣ୍ୟଭାବଭଳି ଏବର ଏଡ୍‌ସ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପ୍ରତି ପ୍ରଚଳିତ ଘୃଣ୍ୟତା, ଅବିଚାରିତା ଓ ଅବିବେକତା ବୃଦ୍ଧିପାଇବାରେ ଲାଗିଛି । ଏଡ୍‌ସ ରୋଗୀଟି ସମାଜରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବେ ନିଜର ବାକିତକ ଜୀବନ ସୁଖରେ କଟାଇବା ଦୁରୂହ ବ୍ୟାପାର ହୋଇଛି । ଅବଶ୍ୟ ଏହା ଠିକ୍ ନୁହେଁ ।

କାରଣ ଏଚ୍‌ଆଇଭି ସଂକ୍ରମଣର ବହୁବର୍ଷ ପରେ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପରିପ୍ରକାଶ ହୁଏ । ଏହି ସଂକ୍ରମଣ କେବଳ ରକ୍ତ, ବୀର୍ଯ୍ୟ, ମା'ର କ୍ଷୀର ମାଧ୍ୟମରେ ହୋଇଥାଏ । ଏଣୁ ସ୍ୱାଭାବିକ ମିଳାମିଶା ଦ୍ୱାରା ଏହା ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ଅନ୍ଧବିଶ୍ୱାସ କବଳରୁ ରୋଗୀକୁ ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାର ଫଳାଫଳକୁ ଗୋପନୀୟ ରଖାଯାଏ । କଟକ, ବ୍ରହ୍ମପୁର, ଓ ବୁର୍ଲା ମେଡିକାଲ କଲେଜରେ ସ୍ୱେଚ୍ଛାକୃତ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା ଓ ପରାମର୍ଶର ସୁବିଧା ରହିଛି । ରାଜ୍ୟର କେତେକ ମୁଖ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଯଥା : ଭୁବନେଶ୍ୱର, ପୁରୀ, ଝାରସୁଗୁଡ଼ା, ବାଲେଶ୍ୱର ଓ କୋରାପୁଟରେ ଏ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ।

ଚର୍ମରେ ଏଡ୍‌ସର ପରିପ୍ରକାଶ :

ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଚର୍ମରୋଗ ସର୍ବପ୍ରଥମେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ଏବଂ ଏହା ଏତେ ସାଂଘାତିକ ରୂପ ଧାରଣ କରିଥାଏ ଯେ ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସାରେ ଉପଶମ ହୋଇ ନଥାଏ ଓ ଦୀର୍ଘ ଦିନ ଧରି ଲାଗି ରହିଥାଏ । ଚର୍ମରେ ପରିପ୍ରକାଶଗୁଡ଼ିକ ଯେ କେବଳ ବିଭିନ୍ନ ଜୀବାଣୁଜନିତ ସଂକ୍ରମଣ ତା' ନୁହେଁ, ଆଣ୍ଟିଜେନ ସହିତ ମିଶି ଆଲର୍ଜି ମଧ ହୋଇପାରେ । ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ତରରେ ଏଚଆଇଭି ସଂକ୍ରମଣରେ ଜ୍ୱର ସହ ଘିମିରି ପରି ବିସ୍ଫୋଟ ଶରୀର ସାରା ବାହାରିଥାଏ । ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ମିଳିମିଳା ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଭୂତାଣୁ ଜ୍ୱର ଭାବେ ଭ୍ରମରେ ପଡ଼ିଥାନ୍ତି । ଦ୍ୱିତୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଯୌନାଙ୍ଗରେ ଚର୍ମରୋଗ ଓ ଭାତୁଡ଼ି ଆଦି ବାହାରେ । ଜ୍ୱର ଓ କୁଣ୍ଡିଆ ଆଦି ଲକ୍ଷଣମାନ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସମୟେ ସମୟେ ପାଟିରେ ଫିମ୍ପି ସଂକ୍ରମଣ କରେ । ତା'ପର ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ମୁଖ ଗହ୍ୱରର ଆବରଣ ଧଳା ପଡ଼ିଯାଏ । ବାରମ୍ବାର ମୁଖ ଗହ୍ୱରରେ ଓ ଯୌନାଙ୍ଗରେ ଘା' ହୁଏ । ସୋରିଆସିସ୍ ପରି ରୋଗ ମଧ ବାହାରେ । ଏଗୁଡ଼ିକ ଶରୀରରେ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଏଚଆଇଭି ସଂକ୍ରମଣକୁ ସୂଚାଇ ଥାଏ । ଜୀବାଣୁ, ଭୂତାଣୁ, ପରଜୀବୀ କୀଟାଣୁ, ଫିମ୍ପି ଆଦି ସବୁ ଶରୀରକୁ ମାଡ଼ିବସନ୍ତି ।

ଏଡ୍‌ସ ଓ ଅଚିକିତ୍ସିତ ଯୌନ ରୋଗ :

ଯୌନ ରୋଗ କହିଲେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ରୋଗକୁ ବୁଝାଏ ଯାହାକି ମୁଖ୍ୟତଃ ଯୌନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ଜଣେ ଅସୁସ୍ଥ ଲୋକ ଦେହରୁ ଜଣେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ଦେହକୁ ବ୍ୟାପିଥାଏ । ଏହି ଯୌନ ରୋଗ ଜୀବାଣୁ, ଭୂତାଣୁ ଓ ପ୍ରୋଟୋଯୋଆ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ଏହାକୁ ଯୌନଗତ ସଞ୍ଚାରକ୍ଷମ ରୋଗ କୁହାଯାଏ । ଅଚିକିତ୍ସିତ ଯୌନରୋଗ ତଥା ପ୍ରଜନନ ନଳୀ ସଂକ୍ରମିତ ରୋଗ ଏଡ୍‌ସର ଆଶଙ୍କା ବଢ଼ାଇ ଥାଏ । ନିଜର ଯୌନ ସଂକ୍ରାନ୍ତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉତ୍ତମ ସୁରକ୍ଷା ନ କରିବା, ଲୁଗାପଟା ପରିଷ୍କାର ନ କରିବା, ଦୂଷିତ ପାଣିରେ ଗାଧୋଇବା, ଋତୁସ୍ରାବ ବେଳେ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ନ ଦେବା

ଏସବୁ ରୋଗର କାରଣ । ଉତ୍ତମ ଜ୍ଞାନ ନ ଥିବା ଲୋକଙ୍କ ହାତରେ ପ୍ରସବ କରାଇଲେ, ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ଗର୍ଭଧାରଣ ନଷ୍ଟ କଲେ ତଥା ପ୍ରଜନନ ନଳୀର ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ନ ଦେଲେ ଯୌନ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ କରିଥାଏ ।

ଯୌନ ରୋଗ ହେଲେ ଯୌନାଙ୍ଗରେ ଘା' ବା ଫୋଟକା ହୁଏ, ଧଳା ସ୍ରାବ ହୁଏ, ପରିସ୍ରା ପୋଡ଼େ, ଭାଡୁଡ଼ି/ଆବୁ ବାହାରେ, ଯୌନ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ଓ ତଳପେଟ (ଆଗ ଓ ପଛପାଖ) ବହୁଦିନ ଧରି ଦରଜ ହୁଏ । ଏହି ସବୁ ରୋଗରେ ଏଡ୍ସ ସଂକ୍ରମଣ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ ବେଶି ।

ଚିକିତ୍ସା : ଯଦିଓ ଏଚଆଇଭି ଭୂତାଣୁକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ କୌଣସି ଔଷଧ ବାହାରି ନାହିଁ ତଥାପି 'କକ୍‌ଟେଲ୍' ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଭୂତାଣୁମାନେ ଶୀଘ୍ର ବଂଶ ବିସ୍ତାର କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହି କକ୍‌ଟେଲ୍ ଥେରାପି ୩ଟି ଔଷଧର ମିଶ୍ରଣ । ସେ ତିନୋଟି ଔଷଧର ନାମ ହେଲା- ଇଣ୍ଡିନାଭିର, ଜିଡ୍ରୋଭୁଡିନ୍ ଓ ଲାମିଭୁଡିନ୍ । ଏହି ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ଦେହରେ ଭୂତାଣୁର ସଂଖ୍ୟା କମିଯାଏ ଓ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାରେ ତାର ଉପସ୍ଥିତି ଜଣାପଡ଼େନି । କିନ୍ତୁ ରୋଗୀର ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଭୂତାଣୁ ସୁପ୍ତ ବା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଭାବରେ ରହିଥାନ୍ତି ଓ ସୁବିଧା ପାଇଲେ ପ୍ରତ୍ୟାଗମନ କରି ପୁନର୍ବାର ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାନ୍ତି । ଏହି ଚିକିତ୍ସା କଲେ ୧୫-୨୦ଟି ବଟିକା ଦିନକୁ ଠିକ୍ ସମୟରେ ଖାଇବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଚିକିତ୍ସା ବନ୍ଦ କରିଦେଲେ ରୋଗର ପୁନରାବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଚିକିତ୍ସାରେ ରୋଗୀ ବେଶି ଦିନ ବଞ୍ଚିପାରେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଔଷଧ ପ୍ରତିରୋଧକ ଜାତିର ଏଚଆଇଭି ଭୂତାଣୁ ଚିକିତ୍ସକ ମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଚିନ୍ତାର କାରଣ ହେଲାଣି ।

କକ୍‌ଟେଲ୍ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀଠାରେ ବହୁତ ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେଖାଯାଏ । ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା- ସ୍ନାୟୁ ନଷ୍ଟ ହେବା, ଡାଇବେଟିସ୍ ବାହାରିବା, କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ବଢ଼ିବା, ହୃଦରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହେବା, ବେକ ଓ ପେଟରେ ମେଦବୃଦ୍ଧି ହେବା ଅନ୍ୟତମ । ଆମେରିକାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଭାଗ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଅନୁସାରେ ଏଡସ୍‌ର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଉନଥିବା ରୋଗୀ ଯିଏକି ଏଚଆଇଭି ପଜିଟିଭ ତା'ର ଚିକିତ୍ସାରେ ଯେତେ ଡେରି ହେବ ସେତେଭଲ ।

ନିମ୍ନଲିଖିତ ପଦକ୍ଷେପଗୁଡ଼ିକ ଏଡ୍ସ ରୋଗୀପାଇଁ ନିଆଯାଇପାରେ ।

- ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ଗରମ ପାଣିର ବାମ୍ଫକୁ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ ରୋଗୀ ନେବା ଦରକାର, ଗରମ ଔଷଧ ମିଶ୍ରିତ ଚା ପିଇବା ଉଚିତ୍ ଓ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ପାଇଁ ପାରାସିଟାମଲ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ଲେମ୍ବୁ ରସ ସହିତ ମହୁ ଖାଇଲେ ତଣ୍ଟିର ଘା' ଭଲ ହୁଏ ।
- ଝାଡା ହେଲେ ଦେହର ଜଳୀୟ ଅଂଶ କମି ନ ଯିବା ପାଇଁ ଲୁଣ-ଚିନି-ପାଣି-ଓ

ପେଇ ପିଇବା ଦରକାର ।

- ଦେହ କୁଣ୍ଡାଇ ନ ହେବା ପାଇଁ କାଲାମାଇନ୍ ଲୋସନ ଲଗାଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ଫିମ୍ପି ସଂକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଭିନେଗାର ପାଣି ଓ ଯେନ୍‌ସିଆନ୍ ଭାଓଲେଟ୍ ଲଗାଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ରୋଗୀର ଓଜନ ହ୍ରାସ ନ ହେବା ପାଇଁ ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ କରି ଦିନସାରା ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଖାଇଲାବେଳେ ବେଶି ଶକ୍ତି ଦେଉଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଓ ପୁଷ୍ଟିସାର ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ (ଡାଲି ଓ ଚିନାବାଦାମ ସହିତ) ଖାଇବା ଦରକାର ।
- ରୋଗୀ ବିଶ୍ରାମ ନେବା ଉଚିତ୍ ଓ କୌଣସି ପ୍ରକାର ମାନସିକ ଚାପର ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।
- ରୋଗୀକୁ ତା'ର ରୋଗ ପାଇଁ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ନିନ୍ଦା କରାଯିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।
- ଖାଦ୍ୟ ସଂକ୍ରମଣ ଜନିତ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ସଦ୍ୟ ରନ୍ଧା ଖାଦ୍ୟ, ତଟକା ଫଳ ଓ ପନିପରିବା ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ପାଣିକୁ ସିଝାଇ ଥଣ୍ଡା କରି ପିଇବା ଭଲ ।
- ଝାଡା ଯିବା ପରେ ହାତକୁ ଭଲ ଭାବରେ ଧୋଇବା ଉଚିତ୍ । ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ଦାନ୍ତ ସଫା କରିବା ସହ ପ୍ରତିଦିନ ସ୍ନାନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ରୋଗୀର ଘର ପରିଷ୍କାର ରଖି ଝରକା ଖୋଲା କରିବା ଦରକାର ।

ଏଡ୍‌ସ ସଂକ୍ରମଣ ନ ହେବ କିପରି ?

ଅସାମାଜିକ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ ସହ ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ନ ରଖିଲେ, ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ନେବାପାଇଁ ବିଶୋଧିତ ସିରିଞ୍ଜ ଓ ଛୁଞ୍ଚି ବ୍ୟବହାର କଲେ ଏବଂ ଏଚଆଇଭି ମୁକ୍ତ ନିରାପଦ ରକ୍ତ ନେଲେ ଏଡସ୍ ହେବାର ଆଦୌ ସମ୍ଭାବନା ନାହିଁ । ଏଡ୍‌ସ ରୋଗ ନିବାରଣ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରତିଶେଧକ ଟିକା ଉଦ୍ଭାବିତ ହୋଇ ପାରିନାହିଁ । ସଫଳ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଉଦ୍ଭାବିତ ହୋଇ ନଥିବାରୁ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗୀକୁ ଆରୋଗ୍ୟ କରାଯାଇ ପାରୁନାହିଁ । ସୁତରାଂ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗ ହେଲେ ମୃତ୍ୟୁ ହିଁ ତା'ର ଏକମାତ୍ର ପରିଣାମ । ଏଡ୍‌ସ ସଂକ୍ରାନ୍ତ ସଚେତନ ସୃଷ୍ଟିପାଇଁ ଡିସେମ୍ବର ୧ ତାରିଖରେ ବିଶ୍ୱ ଏଡସ୍ ଦିବସ ପାଳନ କରାଯାଉଛି । ନିମ୍ନ ଆୟକାରୀ ବର୍ଗର ସଂଖ୍ୟାଧିକ ବ୍ୟକ୍ତି ଏ ରୋଗର ଶିକାର ହେଉଥିବା ଜଣାଯାଉଛି । ଆମ ରାଜ୍ୟ ବାହାରକୁ ଶ୍ରମିକ ଭାବେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଯାଉଥିବା ଲୋକ, ଟ୍ରକ ଡ୍ରାଇଭର ଓ ରାଜ୍ୟ ବାହାରୁ ଆସୁଥିବା ଦେହଜୀବୀଙ୍କ ଜରିଆରେ ଏହି ମାରାତ୍ମକ ରୋଗ ସଂକ୍ରମିତ ହେବାରେ ଲାଗିଛି । ମହିଳାମାନେ ନିରାପଦ ଯୌନ ସମ୍ପର୍କକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ନ ଦେଲେ ଏହି ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼ିବା ଅବଶ୍ୟମ୍ଭାବୀ ବୋଲି ମତ ଦିଅନ୍ତି ଚିକିତ୍ସକ ମାନେ ।



କର୍କଟ ରୋଗ (କାନସର)

କୋଷ, ଶରୀରର ମୌଳିକ ଏକକ ଯିଏ ବିଭାଜନ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ସେହିପରି ଆଉ ଗୋଟିଏ କୋଷ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ । କେତେଗୁଡ଼ିଏ ସମାନ କୋଷ ମିଶି ତିଆରି କରନ୍ତି ତନ୍ତୁ ଏବଂ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ତନ୍ତୁ ମିଶି ତିଆରି କରନ୍ତି ଗୋଟିଏ ଅଂଗ । କେତେ ଗୁଡ଼ିଏ ଅଂଗ ମିଶିଲେ ଗୋଟିଏ ଶରୀର ଗଠିତ ହୁଏ । ମା' ପେଟରେ ବିନ୍ଦୁସ୍ଥାୟୀ ହେବା ଦିନଠାରୁ କୋଷର ବିଭାଜନ ଫଳରେ ପିଲାଟି ଜନ୍ମ ହୋଇ ଯୌବନ ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ମଣିଷ ଶରୀରରେ ଏ ଯେଉଁ ବୃଦ୍ଧି ଘଟେ ତାହା କୋଷର ବିଭାଜନ ଫଳରେ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ୧୮ ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ କୋଷର ଆଉ ବିଶେଷ ବିଭାଜନ ହୋଇ ନଥାଏ । କେବଳ ବ୍ୟବହାର ଜନିତ କ୍ଷୟ କ୍ଷତିପାଇଁ ଯେତିକି ନୂଆକୋଷ ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ ସେତିକି ବିଭାଜନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ଶରୀରର ବୃଦ୍ଧି ଓ ସ୍ଥିତାବସ୍ଥା ଅକ୍ଷୁର୍ଣ୍ଣ ରଖିବା ପାଇଁ କୋଷର ଶୃଙ୍ଖଳିତ ବିଭାଜନ, ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ଓ ପ୍ରତିସ୍ଥାପନ ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ । କିନ୍ତୁ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କୌଣସି ଅଜଣା କାରଣରୁ ଶରୀରରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳିତ ଭାବରେ କୋଷର ବିଭାଜନ ହୁଏ ଯାହାକୁ ଶରୀର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରେ ନାହିଁ । ଶରୀରର ଏପରି ବିଶୃଙ୍ଖଳିତ ଓ ଅନିୟନ୍ତ୍ରିତ କୋଷ ବୃଦ୍ଧିରୁ କାନସର ବା କର୍କଟ ରୋଗର ସୃଷ୍ଟି । ଏହିପରି ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ କୋଷର ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ହେଲେ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ବିଭାଜନ ସ୍ଥାନରୁ ଅଲଗା ହୋଇ ଲସିକାନଳୀ ବାଟ ଦେଇ ଯାଇ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ ଫୁଲାଇ ଦିଅନ୍ତି । ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ସାହାଯ୍ୟରେ ଏମାନେ ଦୂରରେ ଥିବା ଅଙ୍ଗକୁ ଯାଇ ନୂଆ ଅସ୍ଥାୟୀ ଆବାସ ତିଆରି କରି ସେଠାରେ ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି କରନ୍ତି । ସେହି ଅଙ୍ଗଗୁଡ଼ିକ ତେଣୁ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇ ଠିକ୍ ଭାବରେ କାମ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଯେଉଁ ଅଙ୍ଗଗୁଡ଼ିକ ଉପରେ ଅସ୍ଥାୟୀ ଆବାସ ତିଆରି କରନ୍ତି ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା- ଫୁସ୍ ଫୁସ୍, ଯକୃତ, ହାଡ଼, ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ଚର୍ମ । କାନସର କୋଷର ଉପରୋକ୍ତ ଗୁଣ ପାଇଁ କାନସର ଏକ ଦୁରାରୋଗ୍ୟ ବ୍ୟାଧି । ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ ଓ ଦୂରରେ ଥିବା ଅଙ୍ଗକୁ କାନସର କୋଷ ଅନୁପ୍ରବେଶ କରି ନଥିଲେ ଓ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନରେ ସୀମାବଦ୍ଧ ଥିବା ବିଶୃଙ୍ଖଳ କୋଷଗୁଡ଼ିକୁ ବାହାର କରିଦେଲେ କାନସର ଭଲ ହୁଏ ।

ଲକ୍ଷଣ :

୧. ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି ପାଟି ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ ଘା' ନ ଶୁଖିବା ।

୨. ଗିଳିବାରେ କ୍ରମାଗତ କଷ୍ଟ ହେବା ।

୩. କାଶ ଓ କଫ ବହୁଦିନ ଧରି ଲାଗିରହିବା ଓ ସ୍ୱର ବସିଯିବା ।

୪. ରକ୍ତ ହୀନତା, ବଦହଜମ, ଭୋକ ନ ହେବା, ତରଳ ନାଳରକ୍ତ ଝାଡ଼ା ବେଶି ଦିନ ଲାଗି ରହିବା ।

୫. ସ୍ତନରେ ଫୁଲା, ଆବୁ ବା ଘା' ହେବା

୬. ଜରାୟୁ ମୁଖରୁ କ୍ରମାଗତ, ଅନିୟମିତ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେବା

୭. ଦେହର କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ କଳାଯାଇ କା ଭାତୁଡ଼ି ହଠାତ୍ ବଢ଼ିଲେ କିମ୍ବା କୁଣ୍ଡାଇ ହୋଇ ଘା' ହୋଇଗଲେ ।

ଉପରୋକ୍ତ ଲକ୍ଷଣ ବ୍ୟତୀତ ଯେ କୌଣସି ରୋଗ ୧୫/୨୦ ଦିନ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ଭଲ ନ ହେଲେ କାନସର ହୋଇଥାଇପାରେ ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରାଯାଇପାରେ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ବିଭିନ୍ନ ବଦଭ୍ୟାସ ଅଛି ସେମାନେ ସବୁବେଳେ ସଜାଗ ରହିବା ଉଚିତ୍ । କଡ଼ା ପାନ, ତମାଖୁ, ଗୁଣ୍ଡି, ଗୁଡ଼ାଖୁ, ଖଇନି, ମିଶ୍ରି, ନାଶ ପ୍ରଭୃତି ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ମୁଖ ଗହ୍ୱର କର୍କଟ ରୋଗ ଅଧିକ ହୁଏ । ବିଡି, ସିଗାରେଟ ଓ ପିକା ପ୍ରଭୃତି ଧୂମପାନ କରୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ଫୁସ୍ ଫୁସ୍ ଓ ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କର୍କଟ ରୋଗ ଅଧିକ ହୁଏ ।



ଚିତ୍ର ନଂ ୪ : କର୍କଟ ରୋଗ ପୁରାସ୍ତନକୁ ମାଡିଗଲେ ସ୍ତନଟିକୁ କାଟି ବାହାର କରିଦିଆଦିବା ପରର ଦୃଶ୍ୟ

ରୋଗୀର ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ଓ ପରୀକ୍ଷା ପରେ କାନସର ହୋଇଛି ବୋଲି ଅନୁମାନ କରାଯାଏ । ରୋଗ ଚିହ୍ନିବା ପରେ ତାହା କେତେ ବାଟ ମାଡ଼ିଛି ଜାଣିବା ପାଇଁ ଏକ୍ସରେ, ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ, ସିଟି ସ୍କାନ ଓ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଏଣ୍ଡୋସ୍କୋପି କରାଯାଏ । ରୋଗ ପ୍ରଥମ ବା ଦ୍ୱିତୀୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲେ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରମାନେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଆମ ରାଜ୍ୟରେ ରୋଗୀମାନେ ଘରୁ ବାହାରି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ପହଞ୍ଚୁ ପହଞ୍ଚୁ ଶତକଡ଼ା ୭୦ ଜଣଙ୍କର ରୋଗ ମାଡିଯାଇଥାଏ ।

ସ୍ତନ କାନସର : (ଚିତ୍ର ନଂ ୪ ଦେଖନ୍ତୁ)

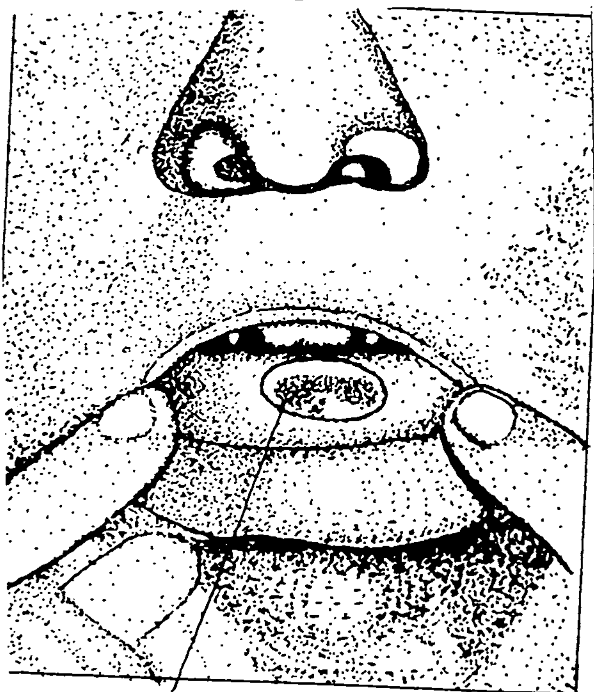
ସାରା ପୃଥିବୀରେ ବର୍ଷକୁ ୫ଲକ୍ଷ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସିତ ହୁଅନ୍ତି । ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କର ସବୁଠାରୁ ବେଶି ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ । ସ୍ତନରେ ଯେ କୌଣସି ଆବୁ ହେଲେ ସନ୍ଦେହ କରିବା ଉଚିତ୍ । ତା'ଛଡ଼ା ସ୍ତନରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ରକ୍ତସ୍ରାବ, ଶ୍ୱେତସ୍ରାବ, ଫୁଲା ଓ ଘା' ପ୍ରଭୃତି ହୋଇପାରେ । ଏ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ୪୦ ବର୍ଷ ପରେ ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ୧୫ରୁ ୨୦ ବର୍ଷ ବୟସରେ ସାଧାରଣ ଆବୁ ଦେଖାଦେଇପାରେ । କାନସର ନ ହେଲେ ବି ଏ ପ୍ରକାର ଆବୁକୁ-ଅପରେସନ କରି ବାହାର କରିଦେବା ଉଚିତ୍ । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ଗାଧୋଇବା ବେଳେ ଓ ଶୋଇଲାବେଳେ ନିଜ ହାତରେ ନିଜ ସ୍ତନକୁ ଅନ୍ତତଃ ମାସକୁ ଥରେ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ୍ । ନିଜ ପରିବାର ମଧ୍ୟରେ ମା', ଭଉଣୀ ପ୍ରଭୃତି ରକ୍ତ ସମ୍ପର୍କୀୟ କାହାର ଏ ରୋଗ ଥିଲେ ଟିକେ ବେଶି ସଜାଗ ରହିବା ଦରକାର । ଅବିବାହିତା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କର ଏ ରୋଗ ବେଶି ହୁଏ । ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଚର୍ବି ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ବେଶି ହେଉଛି ବୋଲି ଅନେକ ମତ ଦିଅନ୍ତି । ଫାମିଲିପ୍ଲାନିଂ ବଟିକା ୧୦ ବର୍ଷରୁ ଅଧିକା ଖାଇଲେ ଏ ରୋଗର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ।

ରୋଗର ବ୍ୟାପକତା ଅନୁସାରେ ଏହାକୁ ୪ଟି ସ୍ତରରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇଛି । ସ୍ତନରେ ୩ସେ.ମି. ଭିତରେ ଥିଲେ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥା । କାଖରେ ଗୁଳା ହେଲେ ଦ୍ୱିତୀୟାବସ୍ଥା, ଗୁଳା ବଡ଼ ହେଲେ ତୃତୀୟାବସ୍ଥା ଓ ରୋଗ ଦୂର ସ୍ଥାନକୁ ମାଡ଼ିଗଲେ ଚତୁର୍ଥ ଅବସ୍ଥା କୁହାଯାଏ । ପ୍ରଥମ ଓ ଦ୍ୱିତୀୟ ସ୍ତରରେ ରୋଗ ଥିଲେ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରାଯିବା ଉଚିତ୍ । ଗୁଳା ଛୋଟ ଥିଲେ ଏବେ ସ୍ତନର ସେଇ ଅଂଶ ଅପରେସନରେ ବାହାର କରି ଦିଆଯାଉଛି, ପୁରାସ୍ତନଟି ବାହାର କରାଯାଉନାହିଁ । ତା'ପରେ ରେଡିଓ ଥେରାପି ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ଭଲ ହେଉଛି । ରୋଗ ତୃତୀୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲେ କେମୋଥେରାପି ଦେଇ ରୋଗ କମିଗଲା ପରେ ଅପରେସନ୍ କରାଯାଇ ରଶ୍ମି ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ସପ୍ତାହରେ ୫ ଦିନ, ୫-୬ ସପ୍ତାହ ଧରି ଏ ଚିକିତ୍ସା କରିବାକୁ ପଡ଼େ ।

ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହରମୋନ୍ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ବୟସ୍କ ମହିଳାଙ୍କର ମାସିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥିଲେ ହରମୋନ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ । ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସାପାଇଁ ଆଜିକାଲି ବହୁତ ଔଷଧ ବାହାରିଲାଣି, ବ୍ୟବହାର ମଧ୍ୟହେଉଛି, ମାତ୍ର ଥରେ ରୋଗ ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ବା ଯକୃତକୁ ଚାଲିଗଲେ ଭଲ ହେବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ କାନସର :

ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ପରିସ୍ରାନଳୀକୁ ଘେରି ରହିଥିବା ଗୋଟିଏ ଗ୍ରନ୍ଥି । ୫୦ ବର୍ଷ ପରେ ପୁରୁଷ ହରମୋନ ଟେଷ୍ଟୋଷ୍ଟେରନ୍‌ର କ୍ଷରଣ କମିଗଲେ ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥିର ଆକାର ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ । ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍‌ର ବୃଦ୍ଧି ଘଟିଲେ ପରିସ୍ରାନଳୀ ଚାପିହୋଇ ପରିସ୍ରା ଅବରୋଧ ହୁଏ । ତେଣୁ ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ପରିସ୍ରା କଲାବେଳେ କୁନ୍ଥାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ପରିସ୍ରା କରି ସାରିଲେ ମଧ୍ୟ ପରିସ୍ରା ଥଳି ପୁରା ଖାଲି ହୁଏନି । ତେଣୁ ରାତିରେ ୩/୪ ଥର ପରିସ୍ରା ଉଠିବାକୁ ପଡ଼େ । ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିର ବୃଦ୍ଧି ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟ ଯୋଗୁ ବା କାନସର ଯୋଗୁ ହୋଇପାରେ । ମହିଳାମାନଙ୍କର ସ୍ତନ କାନସର ପରି ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ



ଚିତ୍ର ନଂ ୫– ତମାଖୁ ସେବନ କରୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ତଳ ଓଠରେ କାନ୍‌ସର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

କାନସରର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ବେଶି । ହରମୋନର ସନ୍ତୁଳନ ନଷ୍ଟ ହେବାଫଳରେ ଏହି କର୍କଟ ରୋଗର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ ପୁରୁଷ ଯୌନାଙ୍ଗ ସହିତ ଜଡ଼ିତ ଥିବାରୁ ଏଥିରୁ ନିର୍ଗତ ରସ ଶୁକ୍ରର ୩୦ ପ୍ରତିଶତ ଅଟେ । ଶୁକ୍ରକୀଟ ଯୋନି ମଧ୍ୟରେ ସଂସ୍ଥାପିତ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହା ଉପଯୁକ୍ତ ପରିବେଶ ପ୍ରଦାନ କରେ । ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥି ସହବାସ ସମୟରେ ଶୁକ୍ରକୁ ପରିସ୍ରା ସହିତ ମିଶିବାକୁ ଦିଏନାହିଁ । ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ ଅର୍ବୁଦ ଗୋଟିଏ ବଂଶ ଗତ ରୋଗ । ଗୋଟିଏ ପରିବାରର ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ଏହି ରୋଗର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ କାନସରର ଅନେକ କୃତ୍ରିମ କାରଣ ରହିଛି । ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ ଅବାଧ ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ଅନ୍ୟତମ । ଯୌବନରେ ଯେଉଁ କାମୁକ ପୁରୁଷମାନେ ଅନେକ ମହିଳାଙ୍କ ସହିତ ଅସୁରକ୍ଷିତ ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ସ୍ଥାପନ କରନ୍ତି, ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟରେ ସେମାନେ ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ କାନସର ଭୋଗ କରନ୍ତି । ପାପିଲୋମା ଭୂତାଣୁର ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ କାନସର ସହିତ ସମ୍ପର୍କ ଥିବାର ରୋଗୀର ଯୌନ ବିବରଣୀରୁ ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇଛି । ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ ଗ୍ରନ୍ଥି ମଧ୍ୟରେ ସ୍ନାୟୁ ବିକ୍ଷିପ୍ତ ହୋଇ ରହିଥାଏ । ଅପରେସନ କରିବା ଫଳରେ ଏହି ସ୍ନାୟୁଗୁଡ଼ିକ ଛିଣ୍ଡିଯାଏ । ଫଳରେ ରୋଗୀ ନପୁଂସକ ହୋଇଯାଏ । ପରିସ୍ରା ଅଟକାଇ ପାରେ-ନାହିଁ ।

ମୁଖ ଗହ୍ୱର କାନସର : (ଚିତ୍ର ନଂ ୫ ଦେଖନ୍ତୁ)

ମୁଖ ଗହ୍ୱର କର୍କଟ ରୋଗ ଆମ ଦେଶରେ ସବୁଠାରୁ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ଏହାର ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହେଲା- ତମାଖୁର ବହୁଳ ବ୍ୟବହାର । ପାନରେ ଥିବା ତମାଖୁ ଓ ଚୂନ ପାଟିର ଝିଲ୍ଲି ଉପରେ ଘା' କରାଏ । ପ୍ରତିଘଣ୍ଟାରେ ୯୦ ଜଣ ଲୋକ ତମାଖୁର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । କାନସର ବ୍ୟତୀତ ତମାଖୁ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ରୋଗର ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ଜିଭ କାନସର ବାହାର ଦେଶମାନଙ୍କରେ ଆମ ଦେଶ ଅପେକ୍ଷା ବେଶି । ଜିଭ କାନସର ବେଶି ମାରାତ୍ମକ । ଏହା ବହୁତ ଶୀଘ୍ର ବେକକୁ ଓ ଦୂର ଜାଗାକୁ ମାଡ଼ିଯାଇପାରେ । ମୁଖ ଗହ୍ୱର କାନସର ଦୂର ଜାଗାକୁ ବହୁତ କମ ଯାଏ ।

ତମାଖୁ ବ୍ୟବହାର ସ୍କୁଲ କଲେଜ ବୟସରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ଗାଁ ମାନଙ୍କରେ ବାପା, ମା', ଅଜା, ଆଇ ପ୍ରଭୃତିଙ୍କଠାରୁ ଟିକେ ଟିକେ ଖାଉ ଖାଉ ଅଭ୍ୟାସଟା ବଢ଼ିଚାଲେ । ସାଙ୍ଗମେଳରେ ଆରମ୍ଭ କରୁ କରୁ ନିଶା ସେବନ ଭଳି ଅଭ୍ୟାସ ହୋଇଯାଏ ।

ଗାଁ ମାନଙ୍କରେ ଲୋକମାନେ ପାଟିର ଯତ୍ନ ପ୍ରାୟ ନିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଦାନ୍ତର ଯତ୍ନ ପ୍ରାୟ ନାହିଁ । ତା' ସହିତ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ଓ ଭିଟାମିନ୍‌ର ଅଭାବ । ସବୁବେଳେ ପାଟିରେ ଚୋବାଉଥାନ୍ତି ପାନ, ଗୁଣ୍ଡି ଓ ଜର୍ଦା ଇତ୍ୟାଦି । କାନସରର ପ୍ରଥମବସ୍ଥାରେ ଯୋକିଆ ଘା' ବୋଲି ଭାବି ଲୋକମାନେ ଡେରି କରିଦିଅନ୍ତି । ଶେଷ ବେଳକୁ ଚିକିତ୍ସା ଅସମ୍ଭବ ହୋଇପଡ଼େ ଓ ରୋଗୀ ବହୁତ କଷ୍ଟ ସହି ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼େ ।

ଭାରତ ସରକାର ତମାଖୁ ବର୍ଜନ ଦ୍ୱାରା ମୁଖ ଗହ୍ୱର କର୍କଟ ରୋଗ କମେଇବା ପାଇଁ ଜାତୀୟ କର୍କଟ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଯୋଜନା ୧୯୮୪ ମସିହାରୁ ଆରମ୍ଭ କରିଛନ୍ତି ।

ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କାନସର :

ଧୂମପାନ କଲେ ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କର୍କଟ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ହୁଏ । ସାଧାରଣତଃ ସ୍ୱର ପର୍ଦାର ଉପର ଅଂଶରେ ଜିଭମୂଳ ଆଡ଼କୁ ଏହି କାନସର ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ସାହାଯ୍ୟରେ କାନସର ବାହାରକୁ ଯାଇ ବେକର ଗଣ୍ଡକୋଷ ବଢ଼େ । ବେଳେ ବେଳେ ଶ୍ୱାସନଳୀ ଦେଇ କାନସର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ଚାଲିଯାଏ । ପାଖରେ ଥିବା ଖାଦ୍ୟନଳୀ ଖାଇଗଲେ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଶ୍ୱାସନଳୀ ମଧ୍ୟରେ କଣା ହୋଇଯାଏ । କିଛି ଖାଇଲା ବେଳକୁ ତାହା ଶ୍ୱାସନଳୀରେ ପଶି କାଶ ହୁଏ । ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ର କର୍କଟ ରୋଗର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ ହେଲା– ତଣ୍ଟି ବସିବା, ସ୍ୱରରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ, ବେକରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା, କଥା କହିବାରେ ଓ ଖାଇବାରେ କଷ୍ଟ ।

ଜରାୟୁ କାନସର :

ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ମୁଖ ଗହ୍ୱର କର୍କଟ ରୋଗ ପରି ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଜରାୟୁ କର୍କଟ ରୋଗର ହାର ଅଧିକ । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କର ଅହେତୁକ ଋତୁସ୍ରାବ କିମ୍ବା ସହବାସ ପରେ ଋତୁସ୍ରାବ ହେଲେ ଓ ଶରୀରରୁ ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ରସକ୍ଷରଣ ହେଲେ ଜରାୟୁ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥିବାର ସନ୍ଦେହ କରାଯାଏ । ୪୦ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ପ୍ରତିବର୍ଷ କର୍କଟ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଇ 'ପାପ୍‌ସ୍ମିୟର' କରାଇ ନେବା ଉଚିତ୍ । ଜରାୟୁ ମୁଖରୁ ସାମାନ୍ୟ ରସ ନେଇ ଅଣୁବିକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ର ତଳେ ପରୀକ୍ଷା କଲେ କର୍କଟ ରୋଗ ଅଛି କି ନାହିଁ ତାହା ଜଣାପଡ଼େ ।

ରକ୍ତ କାନସର :

ରକ୍ତ କର୍କଟ ବା ଲ୍ୟୁକେମିଆଁ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ବେଶି ହୁଏ । ୫୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ ଉଭୟ ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପୁରୁଷଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଅସାଧାରଣ ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା ରକ୍ତରେ ଦେଖାଯାନ୍ତି । ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ସଂଖ୍ୟାରେ ସାଧାରଣ ଶ୍ୱେତରକ୍ତ କଣିକା ତିଆରି କରି ରକ୍ତକୁ ଛାଡ଼େ । କିନ୍ତୁ ଯେତେବେଳେ ରକ୍ତ କର୍କଟ ରୋଗ ହୁଏ, ରକ୍ତରେ ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇ ନଥିବା ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ଏହି କୋଷିକା ଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟ ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜାରେ ଭରି ରହିଥାନ୍ତି । ସାଧାରଣ ରକ୍ତ କଣିକାର ଅଭାବରେ ରକ୍ତହୀନତା, ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ ଓ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଆଦି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏ ରୋଗରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ବହୁଦିନ ଧରି ଜ୍ୱର ଲାଗି ରହେ । ହାଲିଆ ଲାଗେ । ନାକରୁ ରକ୍ତ ପଡ଼େ । ପ୍ଲୀହା, ଯକୃତ, ବୃକ୍‌କ ଓ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଫୁଲିଯାଏ । ୪/୬ ମାସ

ମଧ୍ୟରେ ପିଲାର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ । ଏହି ରୋଗୀମାନଙ୍କର ରକ୍ତ ବଦଳାଇବା ଦରକାର ପଡ଼େ । ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା ପ୍ରତିରୋପଣ କରିବା ଏମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ ।

ଧୂମପାନ କଲେ କର୍କଟ ରୋଗ ହୁଏ କିପରି ?

ଧୂମପାନ ଦ୍ୱାରା କୋଷିକା ସ୍ତରରେ କି ପ୍ରକାର ଜୈବରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସଂଘଟିତ ହୁଏ ସେ ବିଷୟରେ ଆମେରିକାର ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ କିଞ୍ଚିତ୍ ଆଲୋକପାତ କରିଛନ୍ତି। ସେମାନଙ୍କ ଅନୁସାରେ କର୍କଟରୋଗ ଜାତ କରିବା ମୂଳରେ ପଲିସାଇକ୍ଲିକ୍ ଆରୋମେଟିକ୍ ହାଇଡ୍ରୋକାର୍ବନ ନାମକ ଏକ ଉପାଦାନ ଦାୟୀ । ଏହା ସିଗାରେଟ୍ ଧୂଆଁରେ ଥାଏ ଓ ଏହା ଅନ୍ୟତମ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକାରୀ ଉପାଦାନ । ସିଗାରେଟ୍ ଧୂଆଁରେ ୫୦ରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ କିସମର କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକାରୀ ଉପାଦାନ ରହିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ପଲିସାଇକ୍ଲିକ୍ ଏରୋମେଟିକ୍ ହାଇଡ୍ରୋକାର୍ବନକୁ ମୁଖ୍ୟ ଖଳନାୟକ ରୂପେ ବିବେଚନା କରାଯାଉଛି ।

ଜୀବକୋଷରେ କିଛି ପରିମାଣର ପ୍ରୋଷ୍ଟାଗ୍ଲାଣ୍ଡିନ୍ସ ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ରହିଥାଏ । କୋଷଗୁଡ଼ିକର କେତେକ ପ୍ରାକୃତିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାପାଇଁ ସେଗୁଡ଼ିକ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ କିନ୍ତୁ ସିଗାରେଟ୍ ଧୂଆଁର ପ୍ରଭାବରେ ପ୍ରୋଷ୍ଟାଗ୍ଲାଣ୍ଡିନ୍ସର ପରିମାଣ ବେଶ୍ ବଢ଼ିଯାଏ । ପ୍ରୋଷ୍ଟାଗ୍ଲାଣ୍ଡିନ୍ସର ପ୍ରଭାବରେ କୋଷିକାର ବଂଶବୃଦ୍ଧି ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ ହୋଇ ବଢ଼ିଯାଏ କୋଷିକାମାନଙ୍କର ସଂଖ୍ୟା । ବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ କୋଷିକାଗୁଡ଼ିକୁ ଅମ୍ଳଜାନ, ଜଳ ଓ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଇ ଦେବା ନିମନ୍ତେ ସେଗୁଡ଼ିକ ନିକଟକୁ ଲମ୍ବିଯାଏ ରକ୍ତନଳୀ । ଆମେ ଜାଣୁ ଯେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଜୀବର ଶରୀରରେ କୋଷିକା ସଂଖ୍ୟା ପ୍ରାୟତଃ ସମାନ ରହିଥାଏ । ଏହି ସଂଖ୍ୟାକୁ ସ୍ଥିର ରଖିବା ନିମନ୍ତେ ପ୍ରକୃତି କୋଷିକା ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବା କୋଷିକା ମୃତ୍ୟୁ ଭଳି ପ୍ରାକୃତିକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଖଞ୍ଜିଛି । ଏଇ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ କୋଷିକାଗୁଡ଼ିକ ଆପଣା ଛାଏଁ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରନ୍ତି ଓ ନୂତନ କୋଷିକା ସେଗୁଡ଼ିକର ସ୍ଥାନ ପୂରଣ କରେ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରୋଷ୍ଟାଗ୍ଲାଣ୍ଡିନ୍ସର ପ୍ରଭାବର ବଶବର୍ତ୍ତି ହେବା ଫଳରେ କୋଷିକାମାନେ ସ୍ୱାଭାବିକ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ ନ କରି ଅମର ହୋଇ ରହିଯାନ୍ତି । ନୂତନ କୋଷିକା ଗୁଡ଼ିକର ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼ି ବଢ଼ି ଯିବା ଫଳରେ ଜାତ ହୁଏ ଅର୍ବୁଦ ବା ଟିଉମର । ପରେ ଏହି ଅର୍ବୁଦ କାନସରର ରୂପନିଏ ।

ସ୍ଥୂଳତା ସହିତ କାନସରର ସମ୍ପର୍କ :

ଶରୀରର ଓଜନ ସହ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିର ସମ୍ପର୍କ ରହିଛି ବୋଲି ଦୀର୍ଘ ୩୦ ବର୍ଷ ଧରି ଗବେଷକମାନେ ସନ୍ଦେହ ପୋଷଣ କରି ଆସିଛନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ମତରେ ମେଦ କୋଷଗୁଡ଼ିକ ହେଉଛନ୍ତି 'ହରମୋନ ତିଆରି କାରଖାନା' । ସେମାନେ ହରମୋନ୍ ସମେତ ତନ୍ତୁ ଅଭିବୃଦ୍ଧିକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେଉଥିବା କେତେକ ଉପାଦାନ ସଂଶ୍ଳେଷଣ କରି ରକ୍ତରେ ପହଞ୍ଚାଇ ଦେଇଥାନ୍ତି । ସେହିସବୁ ଉପାଦନଗୁଡ଼ିକ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନକୁ

ସଂକେତ ପ୍ରେରଣ କରନ୍ତି । ସେହି ସଂକେତ ପାଇ କୋଷିକା ଗୁଡ଼ିକ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଧିକ ବୃଦ୍ଧି ଲାଭ କରନ୍ତି ଏବଂ ଦ୍ରୁତ ହାରରେ ବିଭାଜିତ ହୁଅନ୍ତି । ଆକସ୍ମିକ ଭାବରେ କୋଷିକାରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନବୋଦ୍ଭାବନ ବା ମ୍ୟୁଟେସନ । ଏହାର ପରିଣାମରେ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିର ମୂଳଦୁଆ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ ସ୍ତନ, ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ ଏବଂ ଗର୍ଭାଶୟ କର୍କଟ ରୋଗର ପୃଥୁଳତା ସହ ବେଶି ସମ୍ବନ୍ଧ । ବୈଜ୍ଞାନିକମାନଙ୍କର ଧାରଣା ଯେ ଋତୁ ବିରତି ପ୍ରାପ୍ତ କେତେକ ମହିଳାଙ୍କଠାରେ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍‌ର କ୍ଷରଣ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବେ ଚାଲିଥାଏ । ଏହି ଇଷ୍ଟୋଜେନ ଡିମ୍ବକୋଷରୁ ନ ଆସି ଆସିଥାଏ ମେଦ କୋଷର କ୍ଷରଣରୁ । ଯେଉଁ ମହିଳା ନିଜ ଜୀବନକାଳ ଭିତରେ ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍‌ର ଯେତେ ବେଶି ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଥାନ୍ତି ସେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ସେତେ ବେଶି ।

ଆମେ ଜାଣୁ ଯେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ରକ୍ତ ଗ୍ଲୁକୋଜର ପରିମାଣକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିଥାଏ । ପୃଥଳକାୟ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଶରୀର କୋଷଗୁଡ଼ିକ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ପ୍ରତି କମ୍ ମାତ୍ରାରେ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ । ତେଣୁ ରକ୍ତରୁ ଗ୍ଲୁକୋଜ୍ ଅପସାରଣ କରି ତାକୁ କୋଷଗୁଡ଼ିକ ଭିତରେ ପହଞ୍ଚେଇବା ନିମନ୍ତେ ଅଧିକ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ କ୍ଷରଣର ଆବଶ୍ୟକତା ପଡ଼େ । ଏହି ଅତିରିକ୍ତ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ କୋଷ ବିଭାଜନକୁ ଉଦ୍ଦୀପିତ କରାଇ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିର ଆଶଙ୍କା ବୃଦ୍ଧି କରିଦିଏ । ସେହିପରି ବୃହଦନ୍ତ୍ରର କୋଷଗୁଡ଼ିକ ଇନ୍‌ସୁଲିନ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇ ବେଶ୍ ଦୃତ ହାରରେ ବିଭାଜିତ ହୋଇ ବୃହଦନ୍ତ୍ର କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାନ୍ତି ।

କାନସର ଓ ଅନ୍ଧବିଶ୍ୱାସ :

* ବହୁତ ପୁରୁଷ ଓ ମହିଳା ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ଯେ କର୍କଟ ରୋଗ ଏକ ଛିଆଁରୋଗ ଏବଂ କର୍କଟ ରୋଗୀ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇପାରେ- ଏହା ଏକ ଭୁଲ ଧାରଣା ।
* ଅନେକଙ୍କର ଧାରଣା ଯେ କେବଳ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଭ୍ରମ ଧାରଣା । ପୁରୁଷମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ ।
* ସ୍ତନରେ ଯେକୌଣସି ଅର୍ବୁଦ ହେଲେ ଏହା କର୍କଟ ରୋଗ ନୁହେଁ । କାରଣ ସ୍ତନରେ ଅନେକ ନିରୀହ ଅର୍ବୁଦ ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ଯାହାକି ଚିକିତ୍ସାରେ ଭଲ ହୋଇଥାଏ ।
* ଅଧିକାଂଶଙ୍କର ଧାରଣା ଯେ ମୋବାଇଲ ଫୋନ୍ ବ୍ୟବହାର କଲେ ମସ୍ତିଷ୍କ କର୍କଟ ରୋଗ ହୁଏ । ଏହା ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇନାହିଁ । ତେବେ ୧୯

ବର୍ଷ ବୟସରୁ କମ୍ ପିଲାଙ୍କୁ ଏହା ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ଦେବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ ।

* ମାଂସାହାରୀମାନେ ଶାକାହାରୀଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ବେଶି କର୍କଟ ରୋଗର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏହି ଧାରଣାକୁ ଆମେରିକାର କାନସର ସୋସାଇଟି ଭୁଲ ବୋଲି କହିସାରିଲାଣି । ମାଂସାହାରୀ ଓ ଶକାହାରୀମାନେ ସମାନ ଭାବରେ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

କାନସର ସମ୍ପର୍କରେ କେତେକ ସୂଚ଼ନା :

୧. ମହିଳାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମାସିକ ରତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବାର ବୟସ, ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ୪୩ ଓ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ୪୯ । ତେଣୁ ସହରର ମହିଳାମାନେ ଅଧିକ ସମୟ ପ୍ରଜନନ କ୍ଷମ ରହନ୍ତି । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କୁ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ବେଶିଥାଏ ।

୨. ଆଜିକାଲି ମହିଳାମାନେ ପ୍ରାୟ ୨୫ ବର୍ଷପରେ ଗର୍ଭଧାରଣ କରିବାକୁ ମନସ୍ତ କରୁଛନ୍ତି । ତେଣୁ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗର ଶିକାର ହେଉଛନ୍ତି । ରୋଗର ଆଶଙ୍କା କମ୍ କରିବାକୁ ହେଲେ ୨୦-୨୫ ବର୍ଷ ମଧରେ ଗର୍ଭଧାରଣ ଓ ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ଜରୁରୀ ।

୩. ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷାପାଇବା ପାଇଁ ଶିଶୁକୁ ୧ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଇବା ଉଚ଼ିତ ।

୪. ଅତି ଅଳ୍ପ ବୟସରୁ ଗର୍ଭନିରୋଧକ ବଟିକା ବ୍ୟବହାର କଲେ ସ୍ତନ କର୍କଟ ରୋଗର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ ।

୫. କର୍କଟ ରୋଗର ପୀଡ଼ା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗର ପିଡାଠାରୁ ଅନେକ ଅଧିକ । କର୍କଟ ରୋଗୀ ଧ୍ୟାନ କଲେ ଏଇ ପୀଡ଼ା ହ୍ରାସ ହୁଏ ।

୬. ଭାରତୀୟ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ପାନପତ୍ରର ରସରେ ଥିବା ଏକ ରସାୟନକୁ ଚିହ୍ନଟ କରିଛନ୍ତି । ଏହା ରକ୍ତ କର୍କଟ କୋଷକୁ ନଷ୍ଟ କରିଥାଏ । ସେମାନେ ଏହି ରସାୟନକୁ କ୍ଲୋରୋଜେନିକ ଏସିଡ୍ ବୋଲି କହୁଛନ୍ତି । ଏହି ଏସିଡ୍ ରକ୍ତ କର୍କଟ କୋଷକୁ ନଷ୍ଟ କରୁଥିବା ବେଳେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକର କୌଣସି କ୍ଷତି କରୁନାହିଁ ।

୭. ହୃତପିଣ୍ଡର ଦୁଇ ଅଳିନ୍ଦ ଓ ଦୁଇ ନିଳୟର ପ୍ରାଚୀରରୁ ବା ହୃତପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀରୁ ଅର୍ବୁଦ ବାହାରିପାରେ । ଏକ ଅନୁଧାନରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ହୃତପିଣ୍ଡରେ ଦେଖା ଦେଉଥିବା ଅର୍ବୁଦଗୁଡ଼ିକ ମଧରୁ ପାଖାପାଖି ତିନି ଚତୁର୍ଥାଂଶ ହେଉଛି ସୁଦମ୍ୟ ବା 'ବିନାଇନ୍' ଓ ଅବଶିଷ୍ଟ ଏକ ଚତୁର୍ଥାଂଶ ହେଉଛି ମାରାତ୍ମକ ବା 'ମାଲିଗ୍ନାଣ୍ଟ' । ସୁଦମ୍ୟ ଅର୍ବୁଦ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅର୍ବୁଦଟିକୁ ହୃତପିଣ୍ଡରୁ କାଟି ବାହାର କରିଦେଲେ

ପ୍ରାୟ ଶତପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ମାରାତ୍ମକ ଅର୍ବୁଦ ହୋଇଥିଲେ କର୍କଟ କୋଷ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରୁ ବାହାରି ରକ୍ତ ସ୍ରୋତରେ ଅନ୍ୟ ଗୁରୁତ୍ୱ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଙ୍ଗରେ ପହଞ୍ଚି ସେଗୁଡ଼ିକୁ କର୍କଟ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ କରାଇବା ସମ୍ଭାବନା ବେଶି ।

୮. କର୍କଟ ରୋଗ ଜାତ କରିବା ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ମଦ ହେଉଛି ଖରାପ, ମେଦ ବୃଦ୍ଧି ବା ପୃଥୁଳତା ହେଉଛି ଖରାପ ଏବଂ ଫଳ ପନିପରିବା ହେଉଛି ଖୁବ୍ ଭଲ । ଖଟାଳିଆ ଫଳ ଶରୀରର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ତନ୍ତ୍ରକୁ ଅଧିକ ସକ୍ରିୟ କରାଇ କର୍କଟ କୋଷଗୁଡ଼ିକୁ ସୁସ୍ଥ କୋଷରେ ପରିଣତ କରିଦେଇପାରେ । ଗବେଷକ ମାନେ ପ୍ରମାଣ ପାଇଛନ୍ତି ଯେ କମଳା ଲେମ୍ବୁ, ଟଭା ଆଦି ଖଟାଳିଆ ଫଳ ଖାଇବାର ଅଭ୍ୟାସ ରଖିରେ ମୁଖ ଗହ୍ୱର, ସ୍ୱର ପେଟିକା ଓ ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ଜାତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ୫୦ ପ୍ରତିଶତ ହ୍ରାସ ପାଇପାରେ ।

୯. କର୍କଟ ରୋଗୀଙ୍କୁ କୌଣସି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ସ୍ନେହ ବା କରୁଣା ପ୍ରଦର୍ଶନ କରିବା ଅନୁଚିତ । ରୋଗୀ କୌଣସି ଅସଙ୍ଗତ ଆଚରଣ ଦେଖାଇଲେ ତାକୁ ଗୁରୁତ୍ୱଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ତାକୁ ନିଜକାମ ନିଜେ କରିବାକୁ ଦେବା ଦରକାର ଓ ପାରିବାରିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ଜଡ଼ିତ ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।

୧୦. ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ-ଷ୍ଟ୍ରୋକର ଚିକିତ୍ସାରେ ଆସ୍ପିରିନ୍‌ର ରହିଛି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବଦାନ । ଏବେ ଆସ୍ପିରିନ୍‌କୁ କର୍କଟ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାରେ ଅସ୍ତ୍ରରୂପେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ପାରିବ ବୋଲି ଗବେଷକମାନେ ମତ ଦେଉଛନ୍ତି । ହୃଦ୍‌ଯନ୍ତ୍ରର କର୍କଟ ରୋଗକୁ ନିବାରଣ କରିବାରେ ଆସ୍ପିରିନ୍ ବେଶ୍ ଫଳପ୍ରଦ ବୋଲି ପ୍ରମାଣ ମିଳିଲାଣି ।

୧୧. ଗ୍ରୀନ୍ ଚା’ ପିଇଲେ ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ଓ ଖାଦ୍ୟ ବାହୀନଳୀର କର୍କଟ ରୋଗ ନିବାରିତ ହୁଏ ବୋଲି ଜଣାପଡ଼ିଛି । ଗ୍ରୀନ୍ ଚା’ରେ ଥିବା ପଲିଫିନଲ ହିଁ ଏଥିପାଇଁ ଦାୟୀ ।

୧୨. ଆୟୁର୍ବେଦ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତିରେ ଔଷଧ ‘ସର୍ବପିଷ୍ଟି’ ପ୍ରୟୋଗ କରି କର୍କଟ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଇପାରିବ ବୋଲି ଦାବି କରାଯାଇଛି ।

କର୍କଟ ରୋଗ ଚିକିତ୍ସାରେ ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ରଶ୍ମିର ବ୍ୟବହାର :

ବିଗତ ୪୦ ବର୍ଷ ଧରି ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଉଥିଲା ଯେ ତେଜସ୍ୱିୟ ରଶ୍ମି ପକାଇବା ଫଳରେ କର୍କଟ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ଅର୍ବୁଦର କର୍କଟ କୋଷିକାରେ ଥିବା ଡିଏନ୍‌ଏ ଅଣୁଟି ରଶ୍ମିର ପ୍ରଭାବରେ ଧ୍ୱଂସ ପାଇଯାଏ ଓ କୋଷିକାର ଜୀବନ ଧାରଣ ଓ ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି ସମ୍ଭବ ହୋଇପାରେନି । ଏହାର ପରିଣାମରେ ରୋଗୀ ଉପଶମ ପାଇଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଅର୍ବୁଦରେ ଥିବା ସଂଯୋଗୀ ତନ୍ତୁ ଓ ରକ୍ତନଳୀମାନ ରହିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେଗୁଡ଼ିକ ଉପରେ ତେଜସ୍ୱିୟ

ରଶ୍ମିର ବିଶେଷ ପ୍ରଭାବ ନଥାଏ ବୋଲି ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ଗ୍ରହଣ କରିନେଇଥିଲେ ।

ବର୍ତ୍ତମାନର ସୂଚନା ଅନୁସାରେ ରଶ୍ମିଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରଭାବରେ ରକ୍ତନଳୀଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ରଶ୍ମି ନୂତନ ରକ୍ତନଳୀ ଗଠନ କରୁଥିବା ଅନ୍ତରିମା କୋଷିକା ଗୁଡ଼ିକୁ ନିଜର ଲକ୍ଷସ୍ଥଳ ଭାବରେ ନିର୍ବାଚନ କରିଥାଏ । ଅନ୍ତରିମା କୋଷିକା ଗୁଡ଼ିକର ମୃତ୍ୟୁଫଳରେ ଅର୍ବୁଦ ଭିତରକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଣ ବ୍ୟାହତ ହୋଇ ପଡ଼େ । ରକ୍ତର ଅଭାବରେ ଅର୍ବୁଦଟି ଜଳ, ଖାଦ୍ୟ ଓ ଅମ୍ଳଜାନ ପାଇବାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

କାନସର ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ସୁବିଧା :

କଟକ, ବୁର୍ଲା ଓ ବ୍ରହ୍ମପୁର ସ୍ଥିତ ମେଡ଼ିକାଲ କଲେଜରେ କାନସର ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସ୍ତରରେ ମୁମ୍ବାଇସ୍ଥିତ ଟାଟା ମେମୋରିଆଲ କର୍କଟ ରୋଗ ଚିକିତ୍ସା କେନ୍ଦ୍ର ଏକ ପ୍ରମୁଖ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିପାରିଛି । ବିଶ୍ୱର ବଡ଼ ବଡ଼ ଚିକିତ୍ସା ଓ ଗବେଷଣା କେନ୍ଦ୍ରସହ ଏହା ସମାନ । ଏଠାକୁ ବାର୍ଷିକ ୨୫ ହଜାର ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆସିଥାନ୍ତି । ମୁମ୍ବାଇରେ ରହି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ପାଇଁ ଭାରତ ସେବାଶ୍ରମ ସଂଘ ପକ୍ଷରୁ ନାଭି ବମ୍ବେର ଭାସିଠାରେ କର୍କଟ ରୋଗୀ ଓ ତାଙ୍କ ସେବାକାରୀଙ୍କର ରହିବା ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇଛି ।



କାମଳ ରୋଗ (ହେପାଟାଇଟିସ୍)

କାମଳ ବା ଜଣ୍ଡିସ୍ ଏକ ଭୂତାଣୁଜନିତ ରୋଗ । ଏହି ଭୂତାଣୁର ନାମ ହେପାଟାଇଟିସ୍ । ବର୍ତ୍ତମାନ ସୁଦ୍ଧା ଛଅ ପ୍ରକାରର ହେପାଟାଇଟିସ୍ ଭୂତାଣୁ ଚିହ୍ନଟ କରାଗଲାଣି । ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା- ହେପାଟାଇଟିସ୍, 'ଏ', ବି', 'ସି', 'ଡି', 'ଇ' ଓ 'ଜି' । ଏହି ଭୂତାଣୁମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ଓ 'ସି' ସଂକ୍ରମଣରେ ହେଉଥିବା ଜଣ୍ଡିସ୍ ବହୁତ ମାରାତ୍ମକ । ଏହି ଭୂତାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଯକୃତକୁ ଆକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ଯକୃତ ଡାହାଣ ପଟ ପେଟର ପଞ୍ଜରା ତଳକୁ ଥାଏ । ଏହାର ଓଜନ ଏକ କେ.ଜିରୁ ଦେଢ଼ କେ.ଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ । ଯକୃତ ଦୁଇ ତୃତୀୟାଂଶରୁ ଅଧିକ ରୁଗ୍ଣ ହେଲେ ଜଣ୍ଡିସ୍ ଭଳି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

ଶହେରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପ୍ରକାର ଯକୃତ ରୋଗ ଅଛି ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଯକୃତ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ହେଲା- ଭୋକ ନ ହେବା, ହଜମ ଓ ଝାଡ଼ା ଭଲ ନ ହେବା, ଆଖି ଓ ପରିସ୍ରା ହଳଦିଆ ହେବା, ଡାହାଣ ପଟ ପେଟ ଦରଜ ହେବା, ସାମାନ୍ୟ ଜ୍ୱର ହେବା ଓ ଦୁର୍ବଳ ଲାଗିବା । କେତେକ ଲୋକଙ୍କର ଏ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନାହିଁ କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ ପାଇଁ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରୁ କରୁ ରୋଗ ଧରାପଡ଼େ । ଜନ୍ମଗତ ଯକୃତ ରୋଗ, ଭାଇରାଲ ହେପାଟାଇଟିସ୍ ଓ ଯକୃତ କାନସର ଜଣ୍ଡିସ୍‌ର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ହେଲେ ହେଁ ପ୍ରାୟ ୮୦ ଭାଗ ଜଣ୍ଡିସ୍ କେବଳ ଭାଇରାଲ ହେପାଟାଇଟିସ୍ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ ।

ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ଏ' ଜଣ୍ଡିସ ହେବାର ୨ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ, ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ଓ 'ସି' ରକ୍ତରେ ଥିଲେ ସବୁ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗ ଡିଆଁଏ । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ଜି' ରୋଗ ଅବସ୍ଥାରେ ସବୁବେଳେ ରୋଗ ଡିଆଁଏ । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ଇ' ଜଣ୍ଡିସ୍ ହେବାର ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ ଓ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗ ଡ଼ିଆଏଁ । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ଏ' ଜଣ୍ଡିସ୍ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ପରିବାର ତଥା ଅନ୍ୟ ସହଯୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଖାଦ୍ୟ ପାନୀୟ ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ସଂକ୍ରମିତ କରି ସାରିଥାଏ ।

ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ଏ' ଓ 'ଇ' ଆକ୍ୟୁଟ ଭାଇରାଲ ହେପାଟାଇଟିସ୍ ରୋଗୀଠାରୁ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ଓ 'ସି' ରୋଗୀ ତଥା ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କଠାରେ

ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାନ୍ତି । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ଭୂତାଣୁ ବାହକମାନଙ୍କ ରକ୍ତରେ ଥାଆନ୍ତି । ବାହକମାନେ ଆପାତତଃ ବାହାରକୁ ସୁସ୍ଥ ଜଣାପଡ଼ନ୍ତି । ୧୦-୨୦ ବର୍ଷପରେ ସେମାନଙ୍କର ଲିଭର ସିରୋସିସ୍ ଓ ଲିଭର କାନସର ପ୍ରଭୃତି ହୋଇ 'ଜଳଉଦରୀ' ହୋଇଥାଏ । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି'କୁ ସିରମ୍ ହେପାଟାଇଟିସ୍ ମଧ୍ୟ କହନ୍ତି ।

ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ଏ' ଓ 'ଇ' ଜଳ ଦୂଷିତ ହୋଇ ଖାଦ୍ୟପାନୀୟ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହେଉଥିଲାବେଳେ 'ବି', 'ସି' 'ଡ଼ି' ଓ 'ଜି' ରୋଗୀର ଅତି ସନ୍ନିକଟ ବାସକାରୀ, ରକ୍ତ ଓ ନୀଳ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ଏଡ୍‌ସ ପରି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ, ରକ୍ତ ଗ୍ରହଣ, ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ଓ ମା'ଠାରୁ ଜନ୍ମିତ ଶିଶୁକୁ ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ (ଯଦି ମା' ଦେହରେ ଭୂତାଣୁ ଥାଏ) । ଯେଉଁଲୋକଙ୍କୁ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ତାକୁ ଏଡ୍‌ସ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ । କାରଣ ଦୁହିଁଙ୍କର ପ୍ରବେଶ ପଥ ଏକ । ଭାରତରେ ଗତ ୨୫ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଯେତେ ଲୋକ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗରେ ମଲେଣି, ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ଜନିତ ଜଣ୍ଡିସ୍ ରୋଗରେ ବର୍ଷକୁ ତା'ଠାରୁ ଅଧିକ ଲୋକ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରନ୍ତି ।

ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ହେଲେ ୧୦୦ ଜଣରୁ ୯୫ ଜଣ ଆପଣାଛାଏଁ କିଛି ଔଷଧ ନ ଖାଇଲେ ମଧ୍ୟ ଭଲ ହୋଇଯିବେ । ବାକି ୫ଜଣ ରୋଗୀ ସ୍ଥାୟୀ କାମଳ ରୋଗ ଭୋଗ କରିବେ ଓ ତା' ମଧ୍ୟରୁ କଦବା ଜଣେ ଲିଭର କାନସର ରୋଗୀ ହେବେ । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ୧୦୦ ଜଣରୁ ଜଣକୁ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖକୁ ଟାଣିଲେ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ସି' ୧୦୦ ଜଣ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୨୦ ଜଣକୁ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖକୁ ଟାଣେ । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' କାଁ ଭାଁ ଦେଖାଯାଏ । ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ଏ' ଓ 'ଇ' ପାଣି ଓ ଖାଦ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇ ମହାମାରୀ ରୂପ ଧାରଣ କରିଥାଏ ।

ଚରିତ୍ର ଭଲ ଥିଲେ, ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ନୂଆ ଛୁଞ୍ଚିରେ ନେଲେ, ଛୁଆର ମା'କୁ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ହୋଇ ନଥିଲେ, ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରକ୍ତ ଦାନକାରୀର ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରି ନେଲେ ଓ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ରୋଗୀ ନିଜ ପରିବାରର ହୋଇ ନଥିଲେ ଏବଂ ତା' ସହିତ ଅତି ମିଳାମିଶା ନ କଲେ, ଅଇଣ୍ଠା ନ ଖାଇଲେ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ହେବନାହିଁ ।

ସାଧାରଣତଃ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ସଂକ୍ରମଣ ଯୁବକମାନଙ୍କୁ ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଗ୍ରୀଷ୍ମ ମଣ୍ଡଳୀୟ ଓ ବିକାଶୋନ୍ମୁଖୀ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ବେଶି ହୁଏ । ଅଷ୍ଟ୍ରେଲିଆ ଓ ଉତ୍ତର ଆମେରିକାରେ ଏହା ଖୁବ୍ କମ ମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଦିଏ । ଏହି ରୋଗର ଉଷ୍ମାୟନ ସମୟ (ଇନ୍‌କୁବେସନ ପିରିୟଡ୍) ୨-୪ ମାସ । ଏହାର ସଂକ୍ରମଣରେ ଗଣ୍ଠି ଦରଜ, କାଶ, ସର୍ଦ୍ଦି, ଜ୍ୱର, ତଣ୍ଟିରେ ଘା', ନାକରୁ ପାଣି ବୋହିବା, ବାନ୍ତି, ବିରକ୍ତିଭାବ, ତରଳ

ଝାଡ଼ା ଓ ଭୋକ ହୁଏ ନାହିଁ । ଯଦି ଜଣେ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ ତେବେ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଇମ୍ୟୁନୋଗ୍ଲୋବୁଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଏ । ଯେଉଁରୋଗୀମାନେ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ରୋଗରୁ ଆରୋଗ୍ୟଲାଭ କରିଥାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ରକ୍ତରୁ ଏହା ତିଆରି । ଏହି ରୋଗ ପାଇଁ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ନାହିଁ । ରୋଗ ତୀବ୍ର ହୋଇଥିଲେ ବିଛଣାରେ ଶୋଇ ରହିବାକୁ ଡାକ୍ତରମାନେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି । ଏହି ରୋଗରେ ମଦ ପିଇବା ପୁରାପୁରି ମନା । ରୋଗର ଔଷଧ ନଥିବାରୁ ବାନ୍ତିପାଇଁ ଓ କଷ୍ଟଦୂର କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ ।

ପ୍ରତିଶେଧକ ଟିକା :

ନୋବେଲ ପୁରସ୍କାର ବିଜେତା ପ୍ରଫେସର ବାରୁକ୍ ଏସ୍ ବ୍ଲୁମବର୍ଗ ୧୯୬୭ ମସିହାରେ ତାଙ୍କ ସହକର୍ମୀ ଇରଭିନ୍ ମିଲମ୍ୟାନଙ୍କ ସହ ପ୍ରଥମେ ରକ୍ତରେ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ଭୂତାଣୁ ଚିହ୍ନଟ କରି ଏହାର ଭୟାବହତା ସମ୍ପର୍କରେ ବିଶ୍ୱବାସୀଙ୍କୁ ସତର୍କ କରାଇଥିଲେ ଏବଂ ୧୯୬୯ ମସିହାରେ ଉଭୟ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ନିରୋଧକ ଟିକା ଉଦ୍ଭାବନ କରିଥିଲେ । ମାନବ ସମାଜର କଲ୍ୟାଣ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରଫେସର ବ୍ଲୁମବର୍ଗଙ୍କ ଜନ୍ମଦିନକୁ (ଜୁଲାଇ ୨୮ ତାରିଖ) ବିଶ୍ୱ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ନିରାକରଣ ଦିବସ ରୂପେ ପାଳନ କରାଯାଉଛି ।

ଏହି ପ୍ରତିଶେଧକ ଟିକା ନେବାକୁ ହେଲେ ପ୍ରଥମେ ଯେଉଁଦିନ ନେବ ସେ ଦିନଠାରୁ ଏକ ମାସ ଓ ଛଅ ମାସପରେ ଏହିପରି ତିନୋଟି ଟିକା ନେବାକୁ ହୁଏ । ଗୋଟିଏ ବା ଦୁଇଟି ନେଲେ କିମ୍ବା ଠିକ୍ ସମୟ ବ୍ୟବଧାନରେ ନ ହେଲେ ପୁଣି ମୂଳରୁ ଟିକା ନେବାକୁ ହୁଏ । ଏହି ଟିକା ମାତ୍ର ୮୫ ପ୍ରତିଶତ ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ ଓ ଏହା ରୋଗୀକୁ କାମଳ 'ବି'ରୁ ପଞ୍ଚବର୍ଷପାଇଁ ରକ୍ଷା କରିପାରେ । ରୋଗ ବ୍ୟାପୀବାର ଆଶଙ୍କା ଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କୁ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ପରେ ଗୋଟିଏ ବୁଷ୍ଟର ଡୋଜ ଦିଆଯାଏ ।

ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ପ୍ରତିଶେଧକ ଟିକା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀମାନଙ୍କୁ, ଜେଲରେ ବହୁଦିନ ଧରି ରହୁଥିବା କଏଦୀମାନଙ୍କୁ, ଯୌନ ବ୍ୟଭିଚାରୀମାନଙ୍କୁ, ନିଶା ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ନେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ, ଡାଇୟାଲିସିସ୍‌ରେ ଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ, ହିମୋଫିଲିଆ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଓ ଏଡସ୍ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯିବା ଦରକାର ।

ଭାରତରେ ୪କୋଟିରୁ ଅଧିକ ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ବି' ବାହକ ଅଛନ୍ତି ଏବଂ ୪୦ ଲକ୍ଷରୁ ବେଶି ଲୋକ ଏହି ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ସାଂଘାତିକ ଯକୃତ ରୋଗରେ କଷ୍ଟ ପାଉଛନ୍ତି । ପ୍ରତିବର୍ଷ ଭାରତରେ ପ୍ରାୟ ଲକ୍ଷେ ଲୋକ ଏହି ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ଯକୃତ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରନ୍ତି ।

ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ସି':

ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ସି' ଭୂତାଣୁ ମଣିଷ ଶରୀରକୁ ଆକ୍ରମଣ କରିବାର ବହୁତ ଦିନ ପରେ ଏପରିକି ୨୦ ବର୍ଷ ପରେ କାମଳ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସେତେବେଳକୁ ନେଡିଗୁଡ଼ କହୁଣୀକୁ ବହିଯାଇଥାଏ । କାରଣ ସେ ସମୟକୁ ରୋଗୀର ଯକୃତ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥାଏ ବା ତାକୁ ଲିଭର କାନସର ହୋଇଯାଇଥାଏ । ଫଳରେ ରୋଗୀଟି ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼େ । ଏହି ଭୂତାଣୁ ପ୍ରଥମେ ସଂକ୍ରମଣ କଲାପରେ ଯକୃତ କୋଷରେ ଲୁଚି ରହିଥାଏ । ଶରୀରର ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଯେତେ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ମଧ ଏହା ସହଜରେ ନିପାତ ହୁଏ ନାହିଁ କାରଣ ଏହା ଏକ ବହୁରୂପୀ ଭୂତାଣୁ ଅଟେ । ଏହାର ଆଠ ପ୍ରକାରର ଆଣବିକ ରୂପ ଅଛି ଓ ପ୍ରତି ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ସେ ତା'ର ରୂପ ବଦଳାଉଥାଏ । ପୃଥିବୀର ୧୭ କୋଟି ଲୋକ ଏହି ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରନ୍ତ । ଏହା ଏକ ଆର.ଏନ୍.ଏ ଭୂତାଣୁ । ସେହିଭଳି ଅନେକ ଭୂତାଣୁ ଅଛନ୍ତି ଯେଉଁମାନଙ୍କର ନ୍ୟଷ୍ଟି ଅମ୍ଳ ଡି.ଏନ୍.ଏ ଅଟେ । ମଣିଷ ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କଲାପରେ ଏହି ଭୂତାଣୁର ଆର୍.ଏନ୍.ଏ ଏକ ପ୍ରୋଟିନ୍ ତିଆରି କରେ ଯେଉଁଥିରେ ୩,୦୦୦ ଆମିନୋ ଅମ୍ଳଥାଏ । ଏହି ଲମ୍ବ ପ୍ରୋଟିନ୍‌ଟି ଏନ୍‌କାଇମ୍ ଦ୍ୱାରା ଦଶ ଖଣ୍ଡ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ପ୍ରୋଟିନ ଅଂଶରେ ପରିଣତ ହୁଏ । ଏହି ପ୍ରୋଟିନ ଅଂଶଗୁଡ଼ିକ ଯକୃତ କୋଷିକାର କ୍ଷତି ଘଟାଇଥାନ୍ତି ।

ହେପାଟାଇଟିସ୍ 'ସି' ରୋଗରେ ଅନ୍ୟସବୁ କାମଳ ରୋଗପରି ଭୋକ ହୁଏନାହିଁ । ଦୁର୍ବଳ ଲାଗେ, ଜ୍ୱର ହୁଏ, ଓଜନ କମିଯାଏ, ପେଟ ଦରଜ ହୁଏ, ଆଖି ଓ ପରିସ୍ରା ହଳଦିଆ ପଡ଼ିଯାଏ । ବେଳେ ବେଳେ କାମଳର ମାତ୍ରା ଜଣା ବି ପଡ଼େନାହିଁ ।

ଯୁକ୍ତରାଷ୍ଟ୍ର ଆମେରିକାରେ ଏହି ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଶତକଡ଼ା ୨୦ ଭାଗ ଯୌନକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥିବାର ଜଣାଯାଏ । ଏହି ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ବ୍ୟୟ ବହୁଳ । ଛଅମାସକୁ ପ୍ରାୟ ଦୁଇଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାରୁ ଅଧିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ହେଉଥିବାରୁ ସାଧାରଣ ଲୋକ ପକ୍ଷେ ଏହା କଷ୍ଟ ସାଧ । ଏହି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ପ୍ରଥମେ ଆଲଫା ଇଣ୍ଟରଫେରମ୍ ଦିଆଯାଉଥିଲା । ଏହାର ପ୍ରଭାବ କମ ସମୟ ରହୁଥିବାରୁ ଏହା ସହ ରିବାଭିରିନ୍ ମିଶାଯାଇ ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କ୍ଷମତାକୁ ବଢ଼ାଇ ଦିଆଗଲା । ଏବେ ପଲିଇଥିଲିନ୍ ଗ୍ଲାଇକଲ ଇଣ୍ଟରଫେରନ ସହ ମିଶାଇ ଏହି ରୋଗର ସଫଳ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଉଛି ।

କାମଳ ରୋଗୀର ଖାଦ୍ୟ : କାମଳ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ସମସ୍ତ ପ୍ରକାରର ସ୍ନେହସାର (ତେଲ, ଘିଅ) ତଥା ଗରିଷ୍ଠ ଆହାର (ମାଛ, ମାଂସ, ଅଣ୍ଡା, ମସଲା) ଯକୃତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ସୁସ୍ଥ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପରିତ୍ୟାଗ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଭୋଜନରେ ସହଜରେ

ହଜମ ହୋଇ ପାରୁଥିବା ଶ୍ୱେତସାର ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଉଚିତ୍ (ଜନ୍ତା ରୁଟି, ସିଝାତରକାରୀ, ପଇଡ଼ପାଣି, ଆଖୁରସ ଇତ୍ୟାଦି) । ପାଣିକୁ ଫୁଟାଇ ଥଣ୍ଡାକରି ପିଇବା ଉଚିତ୍ । ଚା,' କଫି, ପାନ ନ ଖାଇଲେ ଭଲ ।

ତେଲ ଛଣା ଖାଦ୍ୟ ଓ ଫାଷ୍ଟଫୁଡ୍ ଯୋଗୁ କାମଳ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼ିବାରେ ଲାଗିଛି । ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ଅପେକ୍ଷା ସହରାଞ୍ଚଳରେ ଅଧିକ କାମଳରୋଗ ବାହାରୁଛନ୍ତି ।

ଜନ୍ମପିଲାର ଜଣ୍ଡିସ୍ : ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ମୃତ୍ୟୁ ହାରରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଏବଂ ଯକୃତର କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅପରିପକ୍ୱତା ଦେଖାଦେଲେ ଜନ୍ମପିଲାର ଜଣ୍ଡିସ୍ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ମୃତ୍ୟୁ ହାର ସଦ୍ୟ ଜନ୍ମପିଲାଠାରେ ଶୀଘ୍ର ହୁଏ କାରଣ ମା'ଠାରୁ ଯେଉଁ ରକ୍ତ କଣିକା ସେ ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ ତାହା ନଷ୍ଟ ହେଲେ ଯାଇ ନିଜ ଶରୀରରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ନୂଆ ରକ୍ତ କଣିକା ତା'ର ସ୍ଥାନ ପୂରଣ କରେ । ତେଣୁ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା ନଷ୍ଟ ହେବା ଯୋଗୁଁ ରକ୍ତରେ କିଛି ପରିମାଣର ବିଲିରୁବିନ୍ ରହେ । ବିଲିରୁବିନ ଏପରି ଏକ ଉପାଦାନ ଯାହା ଜଣ୍ଡିସରେ ଶରୀରକୁ ହଳଦିଆ କରିଦିଏ ।

ଆମ ରକ୍ତକୁ ଲାଲ କରୁଥିବା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ବିନଷ୍ଟ ହେଲେ ଯକୃତରୁ ବିଲିରୁବିନ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୁଏ । ବିଲିରୁବିନ ଯକୃତରୁ ପିତ୍ତ କୋଷକୁ ଆସେ ଓ ସେଠାରୁ ଖାଦ୍ୟନଳୀ ବାଟ ଦେଇ ମଳ ସହିତ ବାହାରିଯାଏ । ଖାଦ୍ୟନଳୀ ବାଟେ ଯିବାବେଳେ ଏହାର କେତେକ ଅଂଶ ଅବଶୋଷିତ ହୋଇ ମୂତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଏ । ଶରୀରରେ ଏହାର ମାତ୍ରା ବଢ଼ିଯାଉଥିବାରୁ ଜଣ୍ଡିସ୍ ରୋଗ ହୁଏ ।

ସଦ୍ୟ ଜାତ ଶିଶୁଙ୍କ ଶରୀରରେ ବିଲିରୁବିନ୍ ବିଷକ୍ରିୟା ସୃଷ୍ଟିକରେ, ଶିଶୁମାନେ ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାନ୍ତି ଓ ଶରୀରର ଅଭିବୃଦ୍ଧି କମିଯାଏ । ଆଲୋକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ବିଲିରୁବିନର ପରିମାଣ ଦେହରେ କମିଯାଏ । ଚର୍ମ ଏଥିରେ ମୁଖ୍ୟ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରି ବିଲିରୁବିନର ବିଷାକ୍ତତାକୁ ନାଶ କରେ ।



କୁଷ୍ଠ ରୋଗ

ମଣିଷ ଜାଣିଥିବା ପୁରାତନ ରୋଗମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ କୁଷ୍ଠ ଅନ୍ୟତମ । କୁଷ୍ଠରୋଗ ବଂଶଗତ ନୁହେଁ କି ଅଭିଶାପ ନୁହେଁ । କୁଷ୍ଠ ରୋଗର କାରଣ ବିଷୟରେ ପୂର୍ବ କାଳର ଲୋକମାନେ ଭାବୁଥିଲେ ଯେ ମିଥ୍ୟାବାଦୀତା, କୃତଘ୍ନତା, ଅପବିତ୍ରତା, ପୂର୍ବ ଅର୍ଜିତ ପାପ ଓ ପରସ୍ପର ବିରୋଧୀ ଖାଦ୍ୟରୁ କୁଷ୍ଠରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରକୃତରେ ଏକ ବାକ୍ଟେରିଆ ଏହାର କାରଣ । ତା'ର ନାମ ହେଲା- ମାଇକୋବାକ୍ଟେରିୟମ୍ ଲେପ୍ରି ।

କିଏ ଓ କେବେ ଏହାକୁ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ :

୧୮୭୪ ମସିହାରେ ଏହାକୁ ପ୍ରଥମେ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ ନରୱେର ଜଣେ ଯୁବ ଡାକ୍ତର ଜେରହାର୍ଡ଼ ହାନସେନ୍ । ସେ କୁଷ୍ଠ ରୋଗୀର ଘା'ରୁ ବାହାରୁଥିବା ପୂଜକୁ ପରୀକ୍ଷାକରି ସେଥିରୁ ବାକ୍ଟେରିଆର ସନ୍ଧାନ ପାଇଥିଲେ । ସେହି ଦିନଠାରୁ ସେ ବାକ୍ଟେରିଆର ନାମ ରଖାଯାଇଛି- "ହାନ୍‌ସେନ୍‌ସ ବାସିଲସ୍" ଓ ତା'ଦ୍ୱାରା ସୃଷ୍ଟି ହେଉଥିବା ରୋଗକୁ 'ହାନ୍‌ସେନ୍‌ଙ୍କର ରୋଗ' ବୋଲି କୁହାଯାଏ ।

କୁଷ୍ଠ ବାକ୍ଟେରିଆର ବିଶେଷତ୍ୱ :

ମାଇକୋବାକ୍‌ଟେରିୟମ୍ ଲପ୍ରିର ବିଶେଷତ୍ୱ ହେଲା ଯେ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ବିଜ୍ଞାନାଗାରରେ ଏହାର ବଂଶବୃଦ୍ଧି କରାଇବାରେ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସକ୍ଷମ ହୋଇପାରି ନାହାନ୍ତି । ଏହା ଧୀର ଗତିରେ ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି କରେ, ଅର୍ଥାତ୍ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଏହାର ସଂଖ୍ୟା ମାତ୍ର ଦୁଇଗୁଣ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ସାଧାରଣତଃ ବ୍ୟାକ୍ଟେରିଆ ସଂକ୍ରମଣ କରିବା ଦିନଠାରୁ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୩ବର୍ଷରୁ ୭ବର୍ଷ (ସମୟେ ସମୟେ ୨୦-୩୦ବର୍ଷ) ସମୟ ନେଇଥାଏ । ଯେତେ ଲୋକଙ୍କୁ ଏ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ କରେ ତା'ର ୨୦ ପ୍ରତିଶତ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ରୋଗ ଦୃଶ୍ୟମାନ ହୋଇଥାଏ । ବାକ୍ଟେରିଆମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ କେବଳ ମାଇକୋବାକ୍ଟେରିୟମ୍ ଲେପ୍ରି ସ୍ନାୟୁକୁ ଆକ୍ରମଣ କରି ନଷ୍ଟ କରିଦିଏ ।

କୁଷ୍ଠ ରୋଗ କାହାକୁ ହୁଏ :

କୁଷ୍ଠକୁ ଗରିବ ଲୋକମାନଙ୍କର ରୋଗ ଭାବରେ ଗଣାଯାଏ । ଏହା ଆର୍ଥିକ

ଦୁର୍ବଳ ଶ୍ରେଣୀର ଲୋକ, ଯେଉଁମାନେ ଅନୁନ୍ନତ ଅଞ୍ଚଳରେ ଓ ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶରେ ବସବାସ କରନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ଯଦିଓ ବୟସ୍କ ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ ତଥାପି ପୁରୁଷମାନେ ଏ ରୋଗ ଦ୍ୱାରା ବେଶି ପରିମାଣରେ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗୀର ଅନୁପାତ ୨:୧ । ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ଶୀଘ୍ର ଆକ୍ରମଣ କରେ । 'ଓ' ବ୍ଲଡ୍ ଗ୍ରୁପର ଲୋକମାନେ ଏ ରୋଗରେ ବେଶି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଯେଉଁ ଗରିବ ଶ୍ରେଣୀର ଲୋକମାନେ ସେମାନଙ୍କର ଜୀବିକା ପାଇଁ ଖୋଲା ଆକାଶ ତଳେ ବେଶି ବିଚ୍ରଣ କରନ୍ତି, ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଅଭାବରୁ, ସେମାନଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ବେଶି ଆକ୍ରମଣ କରେ । (ଚିତ୍ର ନଂ ୬ ଦେଖନ୍ତୁ)

ଭାରତରେ କୁଷ୍ଠରୋଗ :

ଭାରତକୁ କୁଷ୍ଠରୋଗର ଆଶ୍ରୟସ୍ଥଳ ବୋଲି କହନ୍ତି । କୁଷ୍ଠରୋଗ ବିଷୟରେ ଲୋକମାନେ କେବେ ଜାଣିଲେ ତା'ର କିଛି ବିବରଣୀ ନ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଖ୍ରୀଷ୍ଟପୂର୍ବ ୫୦୦ରେ କୁଷ୍ଠ ରୋଗ ଭାରତରୁ ଚୀନ୍‌କୁ ବିସ୍ତାର ଲାଭ କରିଥିଲା ବୋଲି ଜଣାଯାଏ । ଭାରତର ଆନ୍ଧ୍ରପ୍ରଦେଶ ଓ ତାମିଲନାଡୁରେ କୁଷ୍ଠରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ସବୁଠାରୁ ଅଧିକ । ପୃଥିବୀର ପ୍ରତି ଚାରିଜଣ କୁଷ୍ଠ ରୋଗୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଭାରତରେ ଜଣେ ଥିବାର ଜଣାଯାଏ । ଆମ ପ୍ରଦେଶ ଓଡ଼ିଶାରେ ଯେ କୌଣସି ଦେବ ଦେବୀଙ୍କ ମନ୍ଦିରକୁ ଦର୍ଶନ ପାଇଁ ଗଲେ କୁଷ୍ଠ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ସହଜରେ ଜାଣିହୁଏ । ପୃଥିବୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଙ୍ଗଠନର ତଥ୍ୟ ଅନୁସାରେ ପୃଥିବୀରେ ଯେତେ କୁଷ୍ଠ ରୋଗୀଙ୍କର ହିସାବ ଅଛି ତା'ର ତିନିଗୁଣ ହିସାବ ବର୍ହିଭୂତ ରୋଗୀ ଅଛନ୍ତି ।



ଚିତ୍ର ନଂ ୬. ଛୋଟପିଲାର ହାତରେ ହୋଇଥିବା କୁଷ୍ଠ ଛଉ । ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ କୁଷ୍ଠ ବେଶି ଆକ୍ରମଣ କରେ ।

ପୃଥିବୀରେ କୁଷ୍ଠରୋଗ :

ପୃଥିବୀର ଗ୍ରୀଷ୍ମମଣ୍ଡଳୀୟ ଅଞ୍ଚଳରେ ବସବାସ କରୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କଠାରେ କୁଷ୍ଠରୋଗ ବହୁପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ । ଭାରତ, ଇଣ୍ଡୋନେସିଆ, ମିଆଁମାର, ବ୍ରାଜିଲ ଓ କଲମ୍ବିଆ ପ୍ରଭୃତି ଅଞ୍ଚଳକୁ କୁଷ୍ଠରୋଗର ଗନ୍ତାଘର କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବନାହିଁ । ୧୩୦୦ ଓ ୧୪୦୦ ଖ୍ରୀଷ୍ଟାବ୍ଦରେ ୟୁରୋପରେ ମହାମାରୀ ସାଜିଥିବା କୁଷ୍ଠ ବର୍ତ୍ତମାନ ସେଠାରେ ତା'ର ସତ୍ତା ହରାଇ ବସିଛି । ପୃଥିବୀର ପ୍ରାୟ ୨ କୋଟି ଲୋକ କୁଷ୍ଠ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ । ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ଯେହେତୁ ବହୁତ ଲୋକ ରୋଗକୁ ଲୁଚାନ୍ତି, ଏହି ସଂଖ୍ୟା ନିଶ୍ଚୟ ଅଧିକ ହେବ । ଏସିଆ ମହାଦେଶରେ ପୃଥିବୀର ୬୦ ପ୍ରତିଶତ ଓ ଆଫ୍ରିକା ମହାଦେଶରେ ୩୫ ପ୍ରତିଶତ କୁଷ୍ଠରୋଗୀ ଅଛନ୍ତି ।

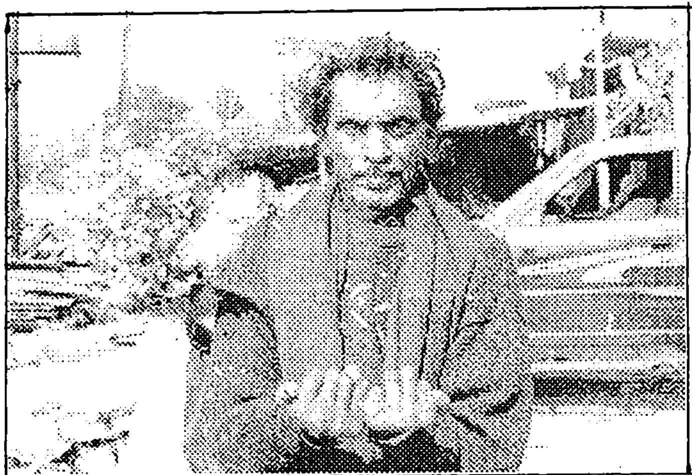
ପୃଥିବୀର ଅନ୍ୟକେତେକ ଦେଶରେ ବର୍ତ୍ତମାନ କୁଷ୍ଠର ପ୍ରଭାବ ରହିଛି । ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା- ନେପାଳ, ନାଇଜର, ମୋଜାମ୍ବିକ, ମାଡ଼ାଗାସ୍କର, କଙ୍ଗୋ, ଗିନି, ସେଣ୍ଟ୍ରାଲ ଆଫ୍ରିକା ଓ ଆଙ୍ଗୋଲା ।

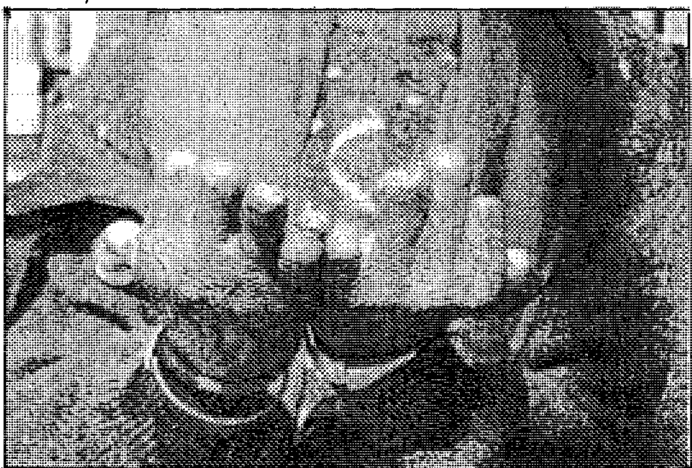
କୁଷ୍ଠରୋଗର ଲକ୍ଷଣ :

କୁଷ୍ଠରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ଚର୍ମରେ ଈଷତ୍ ସଫା/ନାଲି/ତମ୍ବାଳିଆ ରଙ୍ଗର ପତଳା ଛଉ ହୁଏ । ଛଉରେ ସ୍ପର୍ଶଶକ୍ତି କମିଯାଏ ଓ ବଧିରା ଲାଗେ । କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ ନାହିଁ, ଝାଳ ବାହାରେ ନାହିଁ ଓ ଉତ୍ତାପ ଜାଣି ହୁଏ ନାହିଁ । ମୁହଁ ସହିତ କାନ ଦୁଇଟି ଫୁଲିଯାଏ । ନାକ ଚିପି ହୋଇ ଭିତରକୁ ପଶିଯାଏ । ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ । ଆଙ୍ଗୁଠିରେ ଘା' ହୁଏ, ଶୁଖେ ନାହିଁ । କ୍ରମେ କ୍ରମେ ସେଗୁଡ଼ିକ ଚିକିତ୍ସା ଅଭାବରୁ ଗଳିପଡ଼େ । ଗୋଇଠିରେ ଘା'ହୋଇ ଗାଡ଼ ହୋଇଯାଏ । ତା'ପରେ ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ ବିକଳାଙ୍ଗ ହୋଇ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ହରାଏ ଓ ଅକାମି ହୋଇଯାଏ । ଯେଉଁ ଲୋକମାନଙ୍କର ଠାରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ବେଶିଥାଏ ସେମାନଙ୍କଠାରେ ରୋଗର ପ୍ରକୋପ କମ ଦେଖାଦିଏ (ଟ୍ୟୁବର୍କୁଲଏଡ଼) ଏବଂ ଯେଉଁମାନଙ୍କଠାରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି କମ୍‌ଥାଏ ସେମାନଙ୍କ ଠାରେ ରୋଗର ପ୍ରକୋପ ବେଶି ଦେଖାଦିଏ (ଲେପ୍ରୋମାଟସ୍) । ଟ୍ୟୁବରକୁଲଏଡ଼ ପ୍ରକାର କୁଷ୍ଠ ସହଜରେ ଡିଏଁ ନାହିଁ, ସ୍ନାୟୁଗୁଡ଼ିକ ଶୀଘ୍ର ନଷ୍ଟହୁଏ, ହାତଗୋଡ଼ ପକ୍ଷାଘାତର ଶୀକାର ହୁଏ । ମାଂସପେଶୀ ଟାଣିହୋଇ ହାତ ବଙ୍କା ହୋଇଯାଏ । ଏହି ପ୍ରକାର ରୋଗୀଠାରେ ବ୍ୟାକ୍ଟେରିଆ କମ୍‌ଥାଏ । (ଚିତ୍ର ନଂ ୭ ଦେଖନ୍ତୁ)

ସବୁ ଛଉ କୁଷ୍ଠ ନୁହେଁ :

କୁଷ୍ଠ ରୋଗ ବ୍ୟତୀତ ଆହୁରି ଅନେକ ରୋଗ ଅଛି ଯହିଁରେ ଛଉଦ୍ୱାରା ହିଁ ରୋଗର





ଚିତ୍ର ନଂ ୭ ଉପର : ବିକ୍ଷାବୃତ୍ତିରେ ଲିପ୍ତ ଜଣେ କୁଷ୍ଠ ରୋଗୀ । ତଳ : ଆଙ୍ଗୁଳିର ଅଗ୍ରଭାବ ଛିଣ୍ଡିଯାଇଥିବାର ଦୃଶ୍ୟ ।

ପରିପ୍ରକାଶ ହୋଇଥାଏ । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ସାଧାରଣ ଭାବେ ଦେଖାଦେଉଥିବା ଫୁଲଛଉ, ପିଟିରିଆସିସ୍ ଆଲବା, ଗ୍ରାନୁଲୋମା, ଚର୍ମ ଯକ୍ଷ୍ମା, ପିଟିରିଆସିସ୍ ରୋଜିଆ, ଯାଦୁ, ଚର୍ମ, ଲିକ୍ୟୁମିଆଁ, ସ୍କେଲରୋଡ଼ର୍ମା ଇତ୍ୟାଦି ପ୍ରଧାନ । ଛଉଦ୍ୱାରା ପ୍ରକାଶ ଯାଉଥିବା ରୋଗମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଶତକଡ଼ା ୯୫ଭାଗ କୁଷ୍ଠରୋଗ ନୁହେଁ ।

କୁଷ୍ଠରୋଗ କିପରି ବ୍ୟାପେ :

ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନେ ଚିକିତ୍ସା ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ ସେହିମାନେ ହିଁ କେବଳ ରୋଗ

ବ୍ୟାପିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ନୀବିଡ଼ ଭାବରେ ରୋଗୀର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକକୁ ରୋଗ ଡେଇଁଥାଏ । ରୋଗ ବ୍ୟାପିବାର ପୂଜ, ସିଙ୍ଘାଣି ଓ କଫ ମୁଖ୍ୟ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରେ । ଛାରପୋକ, ମାଛି ଓ ମଶା ଯୋଗୁଁ ଏହି ରୋଗ ବହୁ ପରିମାଣରେ ବ୍ୟାପେ । ଏମାନେ ବ୍ୟାକ୍ଟେରିଆର ବାହାକ ଭାବରେ କାମ କରନ୍ତି ।

କୁଷ୍ଠରୋଗୀକୁ ବାରଣ :

୧୮୬୮ ମସିହାର ନିୟମ ଅନୁସାରେ ଜଣେ କୁଷ୍ଠରୋଗୀ ସର୍ବସାଧାରଣ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା କୁଅ, ପୋଖରୀ ଇତ୍ୟାଦି ଜଳାଶୟ ବ୍ୟବହାର କରିପାରିବ ନାହିଁ । ସେ ଲୁଗା ଓ ଅନ୍ୟ ଖାଦ୍ୟ ଦ୍ରବ୍ୟ ବିକ୍ରି କରି ପାରିବ ନାହିଁ ଓ ରେଳଗାଡ଼ି ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଯାନରେ ଯାତାୟତ କରିପାରିବ ନାହିଁ ।

କୁଷ୍ଠରୋଗର ଚିକିତ୍ସା :

୧୯୪୧ ମସିହା ପୂର୍ବରୁ କୁଷ୍ଠରୋଗର ଚିକିତ୍ସାପାଇଁ ଚ଼ାଲମୋଗରା ତେଲ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିଲା । ସେହିବର୍ଷ ଆମେରିକାର ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ଆବିଷ୍କାର କଲେ ସଲଫା ଡ୍ରଗ୍ ଡାପସୋନ । ଏହା ମାଇକୋବାକ୍‌ଟେରିୟମ୍‌କୁ ନଷ୍ଟ ନ କଲେ ବି ଜୀବାଣୁର ବଂଶ ବୃଦ୍ଧିକୁ ବନ୍ଦ କରୁଥିଲା । ଫଳରେ ରୋଗୀଠାରୁ ରୋଗ ଡେଉଁ ନଥିଲା । କିନ୍ତୁ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର ବନ୍ଦ କରିଦେଲେ ପୁଣି ରୋଗ ଦେଖାଯାଉଥିଲା । ତେଣୁ ଏହାକୁ ଜୀବନସାରା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦରକାର ପଡ଼ୁଥିଲା । ଏହି ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର ଫଳରେ ବାକ୍ଟେରିଆ ମାନଙ୍କର ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ମଧ ବଢ଼ିଯାଉଥିଲା । ଏହି ଔଷଧର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଥିଲା – ରକ୍ତ ହୀନତା । ସମୟ କ୍ରମେ ଡାପସୋନର ବିକଳ୍ପ ଭାବରେ ବ୍ୟବହାର କରାଗଲା – ରିଫାମ୍‌ପିସିନ୍ । ଏହି ଔଷଧ ପ୍ରତି ମଧ ବାକ୍ଟେରିଆ ମାନଙ୍କର ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବଢ଼ିଲା ଓ ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଭାବରେ ଖାଦ୍ୟ ହଜମ ହେବାରେ ଅସୁବିଧା ଦେଖାଦେଲା । କିଛିଦିନ ପରେ ରିଫାମପିସିନ୍‌ର ବିକଳ୍ପ ଭାବରେ କ୍ଲୋଫାଜିମାଇନ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଗଲା । ଏହା ଚର୍ମକୁ କଳା କରିଦେଉଥିଲା । ବାକ୍ଟେରିଆର ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ଏହାପ୍ରତି ଉପରୋକ୍ତ ଦୁଇଟି ଔଷଧ ଅପେକ୍ଷା କମ୍ ଥିଲା ।

୧୯୮୨ ମସିହାରେ ପୃଥିବୀ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନର ସୁପାରିଶ୍ ଅନୁସାରେ ଉପରୋକ୍ତ ତିନୋଟି ଔଷଧକୁ ମିଶାଇ ବ୍ୟବହାର କରାଗଲା । ତା'ର ନାମ ରଖାଗଲା – ବହୁ ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି । ଏହା ବ୍ୟବହାର କଲେ ରୋଗ ପୁନରାବର୍ତ୍ତନର ପରିମାଣ ଏକ ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ । ଏହାକୁ ଦୁଇବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବ୍ୟବହାର କରିବାକୁ ପଡ଼େ ଓ ଏହାର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରାୟ ନାହିଁ, କହିଲେ ଚଳେ ।

ବି.ସି.ଜି. ଟିକାର କୁଷ୍ଠ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ :

କୁଷ୍ଠରୋଗ ପାଇଁ ଟିକାର ବ୍ୟବହାରରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ରହୁଛି । କାରଣ କୁଷ୍ଠରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକାରୀ ଜୀବାଣୁ, ମାଇକୋବାକ୍ଟେରିୟମ ଲେପ୍ରିର ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି ବାହାରେ ସମ୍ଭବପର ନୁହେଁ । ଯକ୍ଷ୍ମାପାଇଁ ଦିଆଯାଉଥିବା ବି.ସି.ଜି. ଟିକା କୁଷ୍ଠରୋଗ ନିରାକରଣରେ ସହାୟକ ହେଉଛି ବୋଲି ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ମତ ଦେଉଛନ୍ତି । ପୃଥିବୀର ୯୦ ପ୍ରତିଶତ ପିଲାଙ୍କୁ ବି.ସି.ଜି. ଟିକା ଦିଆଯାଉଥିବା ବେଳେ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ କୁଷ୍ଠ ରୋଗର ପ୍ରସାରରେ ଏହା ଅଙ୍କୁଶ ଲଗାଇ ପାରୁଛି – ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ।

କୁଷ୍ଠ ନିବାରଣ :

- ଦେଶରୁ କୁଷ୍ଠ ନିବାରଣ କରିବାକୁ ହେଲେ ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗକୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।
- ଯେଉଁମାନଙ୍କୁ କୁଷ୍ଠ ସଂକ୍ରମଣ କରିଥିବ ସେମାନଙ୍କୁ ଏମ୍.ଡ଼ି.ଟି. ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗ ବ୍ୟାପେ ନାହିଁ । କାରଣ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିବା ରୋଗୀଠାରୁ କୁଷ୍ଠ ସଂକ୍ରମଣ କରେନାହିଁ ।
- କୁଷ୍ଠରୋଗ ବିଷୟରେ ସଚ୍ଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ଏବଂ ଲୋକଙ୍କୁ ବୁଝାଇବାକୁ ପଡ଼ିବ ଯେ କୁଷ୍ଠ ଏକ ଜୀବାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ – ଅଭିଶାପ ନୁହେଁ । ଏହା ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଭଲ ହୁଏ ।
- ରୋଗୀମାନେ ରୋଗମୁକ୍ତ ହେଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ସମାଜରେ ଥଇଥାନ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

ସରକାର ନେଇଥିବା ପଦକ୍ଷେପ :

୧୯୫୬ ମସିହାରେ ଭାରତ ସରକାର ଜାତୀୟ କୁଷ୍ଠ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆରମ୍ଭ କରିଥିଲେ । ତା'ର ନାମ ବଦଳେଇ ୧୯୮୩ରେ ଜାତୀୟ କୁଷ୍ଠ ମୂଳୋତ୍ପାଟନ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ରଖିଥିଲେ । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଅନୁସାରେ ଭାରତ ସରକାରଙ୍କ ତରଫରୁ ସବୁ ପ୍ରାଥମିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକେନ୍ଦ୍ରରେ ମାଗଣାରେ ଏମ୍.ଡ଼ି.ଟି. ଔଷଧ ବିତରଣ କରାଯାଉଥିଲା । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଲା – ପ୍ରତି ୧୦,୦୦୦ ଲୋକରେ କୁଷ୍ଠରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ୧ରୁ କମ୍ ରଖିବା । ଏଠାରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇପାରେ ଯେ ଆମ ଓଡ଼ିଶାରେ ଏ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରତି ୧୦,୦୦୦ ଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ୧୨୨ଜଣ କୁଷ୍ଠ ରୋଗୀଥିଲେ ଓ ଏ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ସଫଳ ରୂପାୟନ ପରେ କୁଷ୍ଟେ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ପ୍ରତି ୧୦,୦୦୦ରେ ୫/୬କୁ କମି ଆସିଛି । ଏମ୍.ଡ଼ି.ଟି. ବ୍ୟବହାର ଫଳରେ ତ୍ରିପୁରା, ସିକିମ୍, ମେଘାଳୟ, ନାଗାଲାଣ୍ଡ,

ହରିୟାନା, ପଞ୍ଜାବ, ହିମାଚଳ ପ୍ରଦେଶ, ମିଜୋରାମ, ଜାମ୍ମୁ କାଶ୍ମୀର ଓ ରାଜସ୍ଥାନରେ କୁଷ୍ଠ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଲୋପ ପାଇସାରିଛି । ଆସାମ, ଗୁଜୁରାଟ, କେରଳ, ଅରୁଣାଚଳ ପ୍ରଦେଶ ଓ ଲାକ୍ଷା ଦ୍ୱୀପରେ କୁଷ୍ଠରୋଗ ଲୋପ ପାଇବାର ଦ୍ୱାର ଦେଶରେ ଉପନୀତ ।

କୁଷ୍ଠରୋଗୀ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇପାରିଲେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଅସୁବିଧା ହେଉଛି ଯେ, କୁଷ୍ଠରୋଗର ଜୀବାଣୁ ବର୍ଷ ବର୍ଷଧରି ଲୋକଙ୍କଠାରେ ରହିଲେ ବି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏନାହିଁ ଓ ଆମ ସମାଜରେ କୁଷ୍ଠକୁ ଏପରି ଘୃଣା କରନ୍ତି ଯେ କୌଣସି ରୋଗୀ ତାକୁ କୁଷ୍ଠ ହୋଇଛି ବୋଲି ଜାଣିଲେ ବି ବାହାରେ ପ୍ରକାଶ କରେ ନାହିଁ । ଭାରତରେ ୬୦ ପ୍ରତିଶତ ଲୋକ କୁଷ୍ଠରୋଗୀ ରହୁଥିବା ଅଞ୍ଚଳରେ ବସବାସ କରୁଥିବାରୁ କୁଷ୍ଠ ରୋଗକୁ ଭାରତରୁ ନିର୍ମୂଳ କରିବା ସମୟ ସାପେକ୍ଷ । ଔଷଧ ସେବନ ଦ୍ୱାରା କେବଳ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ସମ୍ଭବପର ।



ଗଣ୍ଠିବାତ

ମନୁଷ୍ୟର ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ଖଞ୍ଜା ଫୁଲିଲେ ଓ ବିନ୍ଧାହେଲେ ଏହାକୁ ଗଣ୍ଠିବାତ କୁହାଯାଏ । ପୃଥିବୀରେ ଶତକଡ଼ା ୧୦-୩୦ଭାଗ ଲୋକଙ୍କ ଦେହରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଗଣ୍ଠିବାତ ରୋଗ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗ ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥାଏ । ମଣିଷ ଦେହରେ ଥିବା ୬୮ଟି ଗଣ୍ଠି ମଧ୍ୟରୁ ଯେ କୌଣସି ଗଣ୍ଠି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ସାମାନ୍ୟ ଗଣ୍ଠି ବ୍ୟଥା ଓ ଦେହ ହାତ ଦରଜ ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଗଣ୍ଠି ଫୁଲିଯାଇ ଅକାମୀ ହୋଇଯିବା ବା ହାଡ଼ ଓ ଗଣ୍ଠି ନଷ୍ଟହୋଇ ଯିବାର ମଧ୍ୟ ସମ୍ଭବନା ଥାଏ । ଗଣ୍ଠିବାତ ସାଧାରଣତଃ ତିନି ପ୍ରକାର ଦେଖାଯାଏ ।

୧. ର୍‌ହ୍ୟୁମାଟଏଡ୍ ଆରଥ୍ରାଇଟିସ୍ :

ଶତକଡ଼ା ଏକ ଭାଗ ଲୋକଙ୍କୁ ଏ ପ୍ରକାର ଗଣ୍ଠିବାତ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଗଣ୍ଠିବାତ ସାଧାରଣତଃ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କୁ ଅଧିକ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥାଏ । ଦୁଇ ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ର ଛୋଟ ବଡ଼ ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକ ସମାନ ଭାବରେ ଏକ ସଙ୍ଗେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗ ୨୫ରୁ ୫୦ ବର୍ଷ ବୟସ ମଧ୍ୟରେ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । ମହିଳାମାନେ ସାଧାରଣତଃ ୩୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପୂର୍ବରୁ ଏହି ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଦେହର ପ୍ରତିରୋଧକାରୀ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଫଳରେ ଦେହର ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକ୍ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼େ । ଦେହର ପ୍ରତିରକ୍ଷାକାରୀ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନିଜର ଆଣ୍ଠୁ ବିରୋଧରେ ଏପରି କେତେକ ପଦାର୍ଥକୁ ଜନ୍ମଦିଏ ଯାହାକି ଦେହର ଗଣ୍ଠି ସମୂହକୁ ଦୁର୍ବଳ କରି ଦୁଃସାଧ୍ୟ ଗଣ୍ଠିବାତ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଏହା ଦେହର ଗୋଟିଏ ଆତ୍ମଘାତୀ ପ୍ରକ୍ରିୟା । ଏହା ଫଳରେ ଗଣ୍ଠି ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଝିଲ୍ଲି ଆବରଣ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ଫୁଲି ଉଠେ ଏବଂ ସେଥିରୁ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ଝିଲ୍ଲୀରସ ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ । ଫଳରେ ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକ ଫୁଲି ଉଠେ ଓ ଯନ୍ତ୍ରଣାର ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ହେଲା - ଛୋଟ ଗଣ୍ଠିସବୁ ହାତ ଓ ପାଦରେ ଫୁଲି ଉଠିବା । ଆଣ୍ଠୁ ବି ବେଳେବେଳେ ଫୁଲେ । ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ହୁଏ । କ୍ରମାଗତ ଫୁଲାଯୋଗୁ ଗଣ୍ଠିଗୁଡ଼ିକର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା କମିଯାଏ ଓ ଗଣ୍ଠିସବୁ ଭାଙ୍ଗିହୋଇ ପାରନ୍ତିନି । ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ଓ

ଫୁଲା ଯୋଗୁ ଛୋଟ ବଡ଼ ମାଂସପେଶୀ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼େ ଏବଂ ଏହାର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା କମିଯାଏ । ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ଓ ଫୁଲା ଯୋଗୁ ରୋଗୀ ରାତିରେ ଭଲ ଭାବେ ଶୋଇ ପାରେନି ।

ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଯଥା: ମକା, ଗହମ, ମାଂସ, ଉଦ୍ଭିଦଜାତୀୟ ତେଲ ରୋଗର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ବୃଦ୍ଧିକରେ କିନ୍ତୁ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ମାଛ, ନିରାମିଷ ଖାଦ୍ୟ, ଅଦା ଓ ଶୁଣ୍ଠି ରୋଗ ଉପଶମରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାନ୍ତି । ଏ ରୋଗରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା କମାଇବା ପାଇଁ ଓ ଦରଜ କମିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ । ରୋଗକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ରଖିବା ପାଇଁ ଆଣ୍ଟି ର୍ୟୁମାଟଏଡ଼୍ ଡ୍ରଗ ରୋଗୀକୁ ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ଏହି ଔଷଧ ଶରୀରରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ୬-୮ ସପ୍ତାହ ସମୟ ନିଏ । ଏ ଔଷଧ ବେଶିଦିନ ଧରି ଖାଇଲେ ଗାଷ୍ଟ୍ରାଇଟିସ୍ ହୁଏ । ଏହାର ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ସ୍ୱରୂପ ଆଣ୍ଟାସିଡ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ଏହି ରୋଗରେ ବିଶ୍ରାମ ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀର ଫୁଲା କମିଥାଏ ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ ଦ୍ୱାରା ଗଣ୍ଠିର ସୁଚାଳନା ସମ୍ଭବପର ହୋଇଥାଏ । ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ଗଣ୍ଠି ଉପରେ ଅଧିକ କାର୍ଯ୍ୟଭାର ଦିଆଗଲେ ତାହା କ୍ରମଶଃ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ ଓ ନଷ୍ଟହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ଏହି ରୋଗର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଜଣା ନଥିବାରୁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଚିକିତ୍ସା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

୨. ର୍ୟୁମାଟିକ୍ ଜ୍ୱର :

ଏହି ଗଣ୍ଠିବାତ ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋକୋକ୍ସ ନାମକ ଏକ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣରେ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରଥମେ ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ଗଣ୍ଠି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ଭଲ ହେଲାପରେ ଆଉ ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ଗଣ୍ଠି ଫୁଲିଯାଏ । ରୋଗୀକୁ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ଏଥିରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ୫-୧୫ ବର୍ଷର ସହରତଳି ଅଞ୍ଚଳରେ ରହୁଥିବା ଗରିବ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଏହି ଗଣ୍ଠିବାତ ରୋଗ ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ଏ ରୋଗ ହେଲେ ତିନି ସପ୍ତାହରେ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏ ପେନ୍‌ସିଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ନେବାକୁ ହୁଏ ।

୩. ଅଷ୍ଟିଓ ଆରଥ୍ରାଇଟିସ୍ :

ଏହା ଏକ ଅବକ୍ଷୟ ଗଣ୍ଠିବାତ ଯେଉଁଥିରେ ଗଣ୍ଠିରେ ଥିବା ତରୁଣାସ୍ଥି (କାର୍ଟିଲେଜ) ଧୀରେ ଧୀରେ ନଷ୍ଟହୋଇ ରୋଗୀ ଚାଲିଲାବେଳେ ଗଣ୍ଠିବ୍ୟଥା ହୁଏ । ତରୁଣାସ୍ଥି ତଳେ ସ୍ନାୟୁଗୁଡ଼ିକ ଥାନ୍ତି । ତରୁଣାସ୍ଥି ଛିଣ୍ଡିଯାଇ ହାଡ଼କୁ ହାଡ଼ ଘର୍ଷଣ ହେଲେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ । ବୟସ ଦୃଷ୍ଟିରୁ କଳାବାଳ ଧଳା ହୋଇଗଲେ ଏହା ଯେପରି ରୋଗ ନୁହେଁ ସେହିପରି ୪୦ ବର୍ଷପରେ ଆଣ୍ଠୁରେ ଦରଜ ହେଲେ ଏହାକୁ ରୋଗ ନ କହି ବୟସ ଜନିତ ଏକ ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଏହା ବୟସ ଅନୁସାରେ ବଢ଼ି ବଢ଼ି ଚାଲେ । ଗଣ୍ଠି ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହେଲେ ଓ ଶରୀରର ଓଜନ ବଢ଼ିଲେ ଏ ପ୍ରକାର ଗଣ୍ଠିବାତ ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ମେରୁଦଣ୍ଡରେ ଥିବା ଗଣ୍ଠି, ହାତଗଣ୍ଠି ଓ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ପ୍ରଥମେ

ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ରୋଗୀର ଗଣ୍ଠିବାତ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେବାପରେ ତାହା କେଉଁ ପ୍ରକାରର ଗଣ୍ଠିବାତ ତାହା ବିଭିନ୍ନ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଜଣାପଡ଼େ । ଅଧିକାଂଶ ଗଣ୍ଠିବାତ ରୋଗ ଥରେ ହେଲାପରେ ପ୍ରାୟ ଭଲ ହୁଏନାହିଁ । ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଓ ଓଜନକୁ ସୀମିତ ରଖିବା ଦ୍ୱାରା ଗଣ୍ଠିବାତ ଅନେକାଂଶରେ କମ୍ ହୋଇଥାଏ । ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ମାଂସ ଆଦି ନ ଖାଇବା ଦ୍ୱାରା 'ଗାଉଟ୍' ପରି ଗଣ୍ଠିବାତ କମ୍ ହୋଇଥାଏ ।

ଆୟୁର୍ବେଦ ମତ ଅନୁସାରେ ବିରୁଦ୍ଧ ଆହାର ସେବନ, ଥଣ୍ଡା ପାନୀୟ ପିଇବା, ଅତ୍ୟଧିକ ଦଧିପାନ କରିବା, ଖଟା ଜିନିଷ ଖାଇବା, ଆଇସ୍‌କ୍ରିମ୍ ଖାଇବା, ବାସି ଆହାର ସେବନ କରିବା, ରାତ୍ରି ଜାଗରଣ ହେବା, ଅତ୍ୟଧିକ ମିଷ୍ଟାନ୍ନ ସେବନ କରିବା ଓ ବଂଶଗତ କାରଣରୁ ଏ ରୋଗ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୋଇଥାଏ ।

ଖଞ୍ଜାଗୁଡ଼ିକର ବିଶ୍ରାମ ନିହାତି ଆବଶ୍ୟକ । ତେଣୁ ସିଡ଼ି ଚଢ଼ିବା ଇତ୍ୟାଦି ନ କରିବା ଭଲ । ବିଦେଶୀ ପାଇଖାନା ବ୍ୟବହାର କଲେ ଭଲ । ଲଚ୍ଛା ନ କରି ଖଣ୍ଡିଏ ବାଡ଼ିଧରିଲେ ଖଞ୍ଜା ଉପରେ ଓଜନ କମ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ପଶୁମାନଙ୍କର ଖଞ୍ଜାର କାର୍ଟିଲେଜକୁ ଆଣି ଗଣ୍ଠିବାତରେ ଔଷଧ ଆକାରରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି । ଏଥିରେ ସୁଫଳ ମିଳୁଛି । ଏହା ନଷ୍ଟ ହୋଇଥିବା ଖଞ୍ଜାକୁ ଚିକ୍କଣ କରିଦେଇଥାଏ । ଆଥ୍ରୋସ୍କୋପି ନାମକ ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ଖଞ୍ଜାକୁ ଧୋଇଦେଲେ ମଧ୍ୟ ଆରାମ ମିଳିଥାଏ । ଆଜିକାଲି ନଷ୍ଟ ହୋଇଥିବା ଖଞ୍ଜାକୁ ଅପରେସନ୍ କରି ବାହାର କରିଦେଇ କୃତ୍ରିମ ଖଞ୍ଜା ଲଗାଇ ଦିଆଯାଉଛି । କିନ୍ତୁ ଏହା ବ୍ୟୟ ବହୁଳ ଓ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ପକ୍ଷେ ଖର୍ଚ୍ଚର ବାହାରେ ।

ଆପଣ ଜାଣନ୍ତି କି ?

→ ଯଦି ଆପଣ ର୍ୟୁମାଟଏଡ୍ ଆରଥ୍ରାଇଟିସ୍‌ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ତେବେ ଶୀଘ୍ର ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ କରି ଔଷଧ ସେବନ କରନ୍ତୁ । ଯଦି ତା' ନକରନ୍ତି ତେବେ ଗଣ୍ଠିର ଫୁଲା ବଢ଼ିଯିବ ଓ ତା'ର କାର୍ଯ୍ୟ କ୍ଷମତା ନଷ୍ଟ ହୋଇଯିବ । ଆପଣଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ପଙ୍ଗୁ କରିଦେବାର ଯଥେଷ୍ଟ ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ।

→ ଯନ୍ତ୍ରଣା କମାଇବା ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଥିବା ତେଲ, ଜେଲ୍, ସେକ ଓ ଆକ୍ୟୁପଞ୍ଚର ସାମୟିକ ଭାବେ ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ମୁକ୍ତି ଦେଇପାରେ କିନ୍ତୁ ସେଗୁଡ଼ିକ ଚିକିତ୍ସାର ବିକଳ୍ପ ନୁହେଁ ।

→ ର୍ୟୁମାଟଏଡ୍ ଆରଥ୍ରାଇଟିସ୍‌ରେ ଖାଦ୍ୟ ଉପରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧ ଲଗାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ରୋଗୀକୁ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ମାଛ, ମାଂସ, ସବୁଜ ପନିପାରିବା ଓ

ଡାଲି ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ରୋଗୀକୁ ବଳ ଦିଏ । କେତେକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତିରେ ପୁଷ୍ଟିସାର ଖାଦ୍ୟ ଉପରେ କଟକଣା କରିବାରୁ ରୋଗୀ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ ଓ ରୋଗ ବେଶି ମାଡ଼ିବସେ ।

ଗୋଡ଼ ଗୋଇଠିର ଗଣ୍ଠିରେ ଇଉରିକ୍ ଏସିଡ୍ କ୍ରିଷ୍ଟାଲ ଜମିଯିବା ଯୋଗୁଁ ଗୋଇଠି ଫୁଲିଯାଇ ଦରଜ ହୁଏ । ଏହାକୁ 'ଗାଉଟ୍' କହନ୍ତି । ଡାକ୍ତରମାନେ ପୁଷ୍ଟିସାର ଖାଦ୍ୟ ନ ଖାଇବାକୁ / କମାଇବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଥାନ୍ତି । ଦିନକୁ ୧୦/୧୫ଟି ଚେରି ଖାଇଲେ ଏ ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ରହେ ବୋଲି ଏବେ ଖବର ପ୍ରକାଶ ପାଇଛି ।



ଗଳଗଣ୍ଡ ରୋଗ (ଗଏଟର)

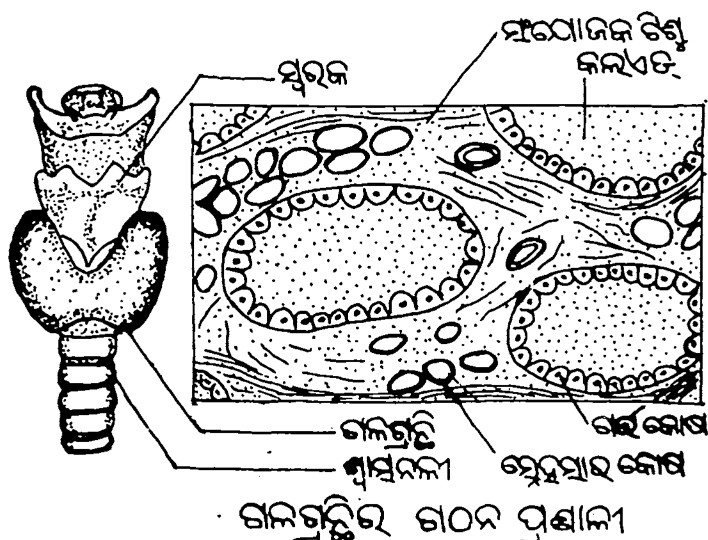
ଥାଇରଏଡ଼ ଗ୍ରନ୍ଥି ବେକଦେଇ ଯାଇଥିବା ଶ୍ୱାସନଳୀର ଦୁଇପାଖରେ ଓ ସ୍ୱରଯନ୍ତ୍ରର ତଳେ ଥାଏ । ଏହି ଗ୍ରନ୍ଥିର ଦୁଇଟିପାଳି (ଲୋବ୍) ଥାଏ ଏବଂ ପାଳି ଦୁଇଟି ଶ୍ୱାସନଳୀ ତଳ ଦେଇ ଯାଇଥିବା ଗୋଟିଏ ସଂଯୋଗୀ ଅଂଶ ଯୋଗେ ସଂଯୁକ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଏହାର ରଙ୍ଗ ହଳଦିଆ ଯୁକ୍ତ ନାଲିଆ ଓ ଓଜନ ୨୫ଗ୍ରାମରୁ ୪୦ଗ୍ରାମ୍ । ଏହା ପିଟୁଟାରୀ (ପୀଯୂଷ ଗ୍ରନ୍ଥି), ପାରାଥାଇରଏଡ୍, ଥାଇମସ୍, ପାଂକ୍ରିୟାସ (ଅଗ୍ନାଶୟ), ଆଡ୍ରିନାଲ ଓ ଗୋନାଡ଼ (ପ୍ରଜନନ ଗ୍ରନ୍ଥି) ପରି ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥି । ଏସବୁ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ଜୀବରସ (ହର୍ମୋନ୍) ନିଃସୃତ କରନ୍ତି ଯାହାର ପରିମାଣ ଖୁବ୍ କମ୍ ହେଲେ ମଧ୍ୟ କାମ ସୁଦୂର ପ୍ରସାରୀ । ମଣିଷ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଏଗୁଡ଼ିକର ମାତ୍ରା କମ ବା ବେଶି ହେଲେ ଶରୀରରେ ଅବ୍ୟବସ୍ଥା ଦେଖାଯାଏ । ଗଳଗଣ୍ଡ ରୋଗ ପ୍ରକୃତରେ ଗୋଟିଏ ରୋଗ ନୁହେଁ ଏହା ଶରୀରରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଥାଇରଏଡ଼ ହର୍ମୋନ୍, "ଥାଇରକ୍ସିନ୍"ର ମାତ୍ରାରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁଁ ଏକ ଅବ୍ୟବସ୍ଥା । ଥାଇରକ୍ସିନର ମାତ୍ରା ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଥିବା ପିଟୁଟାରୀ ଗ୍ରନ୍ଥିର ଆଗପଟୁ ନିଃସୃତ ଥାଇରଏଡ୍ ଉଦ୍ଦୀପକ ହର୍ମୋନ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଥାଇରକ୍ସିନ୍ ଶରୀରର ତନ୍ତୁରେ ଶକ୍ତି ଉତ୍ପାଦନ ଓ ଅମ୍ଳଜାନ ବ୍ୟବହାରର ଗତିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ଏହା ଶରୀରର ବୃଦ୍ଧିକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରେ ଏବଂ କାଲ୍‌ସିୟମ୍, ଫସ୍‌ଫେଟ୍, ଆୟୋଡ଼ିନ୍ ଏବଂ ଶ୍ୱେତସାରର ବିପାକକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ । ଏହି ହର୍ମୋନ୍ ଯୋଗୁଁ ଶରୀରରେ ଗ୍ଲୁକୋଜର ଶୋଷଣ ବଢ଼ିଯାଏ ଫଳରେ ଯକୃତରେ ଜମାହୋଇ ରହିଥିବା ଗ୍ଲାଇକୋଜେନ୍‌ର ପରିମାଣ କମିଯାଏ । ଏହା ମାଂସପେଶୀର ସଂକୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ଓ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ଗାଢ଼ତାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ଏହା ପ୍ରଜନନ କ୍ଷମତାକୁ ସକ୍ରିୟ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ଏବଂ ଶରୀରର ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତିକୁ ବଢ଼ାଏ । ସେଥିପାଇଁ ଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ ଶରୀରର ମୌଳିକ କାର୍ଯ୍ୟଧାରାର "ସକ୍ରିୟ ବେଗ ବର୍ଦ୍ଧକ" ଭାବରେ ଅଭିହିତ କରାଯାଏ ।

ଥାଇରକ୍ସିନ୍ ହର୍ମୋନ୍ ତିଆରି ପାଇଁ ଆୟୋଡ଼ିନ୍ ଆବଶ୍ୟକ । ଯଦି ଉପଯୁକ୍ତ ମାତ୍ରାର ଆୟୋଡ଼ିନ ଖାଦ୍ୟରୁ ନ ମିଳେ ତେବେ ଥାଇରଏଡ଼ ଗ୍ରନ୍ଥି ତା'ର ଭାରସାମ୍ୟ

ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ନୂଆ ତନ୍ତୁ ତିଆରି କରେ । ଫଳରେ ଗ୍ରନ୍ଥିଟି ଫୁଲିଯାଏ ଓ ଏହି ଫୁଲାକୁ ଗଳଗଣ୍ଡ ରୋଗ ବା ଗଏଟର କହନ୍ତି । ଜାପାନର ଅଧିବାସୀମାନେ ବହୁତ ପରିମାଣରେ ମାଛ ଖାଉଥିବାରୁ ଓ ମାଛରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣର ଆୟୋଡ଼ିନ୍ ଥିବାରୁ ସେଠାରେ ଗଳଗଣ୍ଡ ରୋଗ ଜମା ଦେଖାଯାଏନି । ଆମେରିକା ଓ ୟୁରୋପର ପାର୍ବତ୍ୟ ଅଞ୍ଚଳରେ ଏହି ରୋଗ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ଭାରତର ପୂର୍ବଭାଗରେ ଥିବା ସବୁ ପାର୍ବତ୍ୟ ଅଞ୍ଚଳ, ଉତ୍ତର ପ୍ରଦେଶ, ବିହାର, ହରିୟାନା, ଜାମ୍ମୁ ଅଞ୍ଚଳ, ଉତ୍ତରାଞ୍ଚଳ, ପଞ୍ଜାବ, ପଶ୍ଚିମ ବଙ୍ଗ ଏବଂ ଗୁଜୁରାଟ, ମହାରାଷ୍ଟ୍ର ଓ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଦେଶର କେତେକ ଜିଲ୍ଲାରେ ଓ ଆମ ପ୍ରଦେଶର ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଅଞ୍ଚଳରେ ଏ ରୋଗ ଦୃଷ୍ଟିଗୋଚର ହୁଏ । ଉତ୍ତର ପ୍ରଦେଶ ଓ ବିହାରରେ ଆୟୋଡ଼ିନ୍‌ର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦୁଇଘଣ୍ଟାରେ ଗୋଟିଏ କରି ମାନସିକ ଓ ଶାରୀରିକ ବିକଳାଙ୍ଗ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ନିଅନ୍ତି ।

ଆୟୋଡ଼ିନ୍‌ର ଅଭାବରେ ବହୁତ ପିଲାଙ୍କର ଶରୀର ପୂର୍ଣ୍ଣଭାବରେ ବିକଶିତ ହୋଇପାରେନି । ତେଣୁ ସେମାନେ ବାମନ ହୋଇଯାନ୍ତି, ଶରୀର କ୍ରିୟାଶୀଳ ହୁଏନି ଏବଂ ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଗଠିତ ହୋଇପାରେନି । କେତେକ ପିଲା ନିର୍ବୋଧ ଓ ମୂକ ବଧିର ହୋଇ ଜନ୍ମ ନିଅନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର ଜିଭ ବାହାରକୁ ବାହାରେ ଓ ପାଟିରୁ ଲାଳ ବହେ । (ଚିତ୍ର. ୮ ଦେଖନ୍ତୁ)



ଚିତ୍ର ନଂ -୮ ଗଳଗ୍ରନ୍ଥିର ବୃଦ୍ଧିଯୋଗୁ ଗଳଗଣ୍ଡ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ ।

କ୍ରିୟାହୀନ ଥାଇରଏଡ଼ :

ଥାଇରଏଡ଼ ଗ୍ରନ୍ଥି ଯେତେବେଳେ ଦରକାର ମୁତାବକ ହର୍ମୋନ୍ କ୍ଷରଣ କରେ ନାହିଁ ସେତେବେଳେ ଶରୀରର ସବୁ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଓ ଅଙ୍ଗ ଶିଥିଳ ହୋଇଯାଏ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଠାରେ ବେଶି ଓ ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଠାରେ କ୍ୱଚିତ୍ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ଥାଇରଏଡ଼ କ୍ରିୟାହୀନ ହୋଇଗଲେ ଶରୀରରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣମାନ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ରୋଗୀକୁ ହାଲିଆ ଲାଗେ ଓ ନିଦୁଆ ଲାଗେ । ତା'ର ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ପାଏ, ପଢ଼ିବାରେ ଅସୁବିଧା ହୁଏ, ବାଳ ଟାଆଁଶା ହୁଏ, ନଖ ଓ ଚର୍ମ ଶୁଖିଯାଏ, ମୁହଁ ଫୁଲିଯାଏ, କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ, ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ହୁଏ, ଓଜନ କମେ, ସ୍ୱର ମୋଟା ହୁଏ, ମହିଳାମାନଙ୍କର ଅତ୍ୟଧିକ ଋତୁସ୍ରାବ ହୁଏ ଓ ଡିମ୍ବାଶୟରେ କୋଷକା (ସିଷ୍ଟ) ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥି ବଡ଼ ହୋଇଯାଏ, କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଓ ଲିପିଡ଼ ରକ୍ତରେ ବଢ଼ିଯାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଶରୀରର ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥି ଭିତରେ କିଛି ରାସାୟନିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବାରୁ ଥାଇରାଏଡ଼ ଗ୍ରନ୍ଥି କ୍ରିୟାହୀନ ହୋଇଯାଏ ଓ କମ୍ ପରିମାଣର ଥାଇରକ୍ସିନ୍ କ୍ଷରଣ କରେ । ଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ମଧ୍ୟ ଗ୍ରନ୍ଥିଟି କ୍ରିୟାହୀନ ହୋଇଯାଏ ଓ କମ ପରିମାଣର ଥାଇରକ୍ସିନ୍ କ୍ଷରଣ କରେ । କେତେକ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ପ୍ରସବ ପରେ ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । କେତେକ ଶିଶୁ କମ୍ ପରିମାଣର ଥାଇରଏଡ୍ ତନ୍ତୁ ନେଇ ଜନ୍ମ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

କ୍ରିୟାହୀନ ଥାଇରଏଡ୍ ପାଇଁ ଏଲଟ୍ରୋକ୍ସିନ୍ ଦିନକୁ ଗୋଟିଏ ବଟିକା ଖାଇବା ଦରକାର । କ୍ରିୟାହୀନ ଥାଇରଏଡ୍ ସବୁଦିନ ପାଇଁ ରହେ ଓ ଜୀବନସାରା ଏହାର ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର ହୁଏ । କ୍ରିୟାହୀନ ଥାଇରଏଡ୍ ଥାଇ ମହିଳାମାନେ ଗର୍ଭବତୀ ହେବାକୁ ଚାହିଁଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ । ଲୌହ ଥାଇରଏଡ୍ ହର୍ମୋନ୍ ଶୋଷଣରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ରକ୍ତରେ କୋଲେଷ୍ଟରଲ ଓ ଲିପିଡ୍‌ର ମାତ୍ରା ବଢ଼ିଯାଉଥିବାରୁ କରୋନାରୀଜନିତ ହୃଦ୍‌ଘାତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ଥାଏ । ଏଲଟ୍ରୋକ୍ସିନ ମଧ୍ୟ ନାଡ଼ୀର ସ୍ପନ୍ଦନକୁ ବିଶୃଙ୍ଖଳ କରେ ଓ ଏହାର ମାତ୍ରା ଅଧିକ ହେଲେ ମେରୁଦଣ୍ଡର ହାଡ଼ ନରମ ହୋଇଯାଏ ।

ଅତିକ୍ରିୟାଶୀଳ ଥାଇରଏଡ୍ :

ଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥି ଭିତରେ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ସଂଖ୍ୟାରେ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଗୋଲାକାର ଗର୍ତ୍ତ (ଫଲିକିଲ) ରହିଥାଏ । ଏହି ଗର୍ତ୍ତଗୁଡ଼ିକ ଭିତରେ ଆୟୋଡ଼ିନ୍ ସଂଗ୍ରହ ହୁଏ ଓ ଏହି ଆୟୋଡ଼ିନ୍ ଜାରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଥାଇରୋଗ୍ଲୋବ୍ୟୁଲିନ୍ ନାମକ ଏକ ପ୍ରୋଟିନ୍ ସହିତ ଏକତ୍ର ହୋଇ ଥାଇରକ୍ସିନ୍ ହର୍ମୋନ୍ ତିଆରି କରେ । ଆୟୋଡ଼ିନ୍‌କୁ ଧରିରଖିବା କୌଶଳ ଥାଇରଏଡ୍

ଗ୍ରନ୍ଥିର ଗୋଟିଏ ଅସାଧାରଣ ଗୁଣ । ଅତିକ୍ରିୟାଶୀଳ ଥାଇରଏଡ଼୍‌ରେ ଥାଇରକ୍ସିନ୍ କ୍ଷରଣର ମାତ୍ରା ବଢ଼ିଯାଇଥାଏ ।

ଶରୀରରେ ଥାଇରକ୍ସିନ୍‌ର ମାତ୍ରା ବଢ଼ିଗଲେ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ବଢ଼ିଯାଏ, ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ସ୍ପନ୍ଦନ ବଢ଼ିଯାଏ, ମୌଳିକ ରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ହାର ବଢ଼ିଯାଏ, ବହୁତ ଝାଳ ବାହାରେ, କ୍ଷୁଧା ବୃଦ୍ଧିଘଟେ, ଓଜନ ହ୍ରାସପାଏ, ହାତଥରେ ଓ ଆଖି ବଡ଼ ବଡ଼ ଦେଖାଯାଏ । ଯଦି ଜୀବନର ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ତେବେ ଯୌନଗତ ପରିପକ୍ୱତା ବିଳମ୍ବିତ ହୁଏ, ମହିଳାଙ୍କ ଠାରେ ଅଧିକ କାମ ପ୍ରବୃତି ଦେଖାଯାଏ, ଋତୁସ୍ରାବରେ ଗୋଳମାଳ ହୁଏ, ସେମାନଙ୍କର ଉତ୍ପାଦିକା ଶକ୍ତି ହ୍ରାସପାଏ ଏବଂ ଗର୍ଭପାତର ଭୟଥାଏ । ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଉଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରା ନଗଲେ ହୃତପିଣ୍ଡରେ ଅନିୟମିତତା ଦେଖାଦେଇ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥାଏ ।

ସଲଫୋନାମାଇଡ଼, ଥାଓୟୁରିଆ ଓ ଇଓପାନୋଇକ୍ ଏସିଡ୍ ଅତିକ୍ରିକୟାଶୀଳ ଥାଇରଏଡ୍‌ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିର କିଛି ଅଂଶକୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରି ବାହାର କରି ଦିଆଯାଏ । ଏକ୍ସରେ ପକାଇ ଗ୍ରନ୍ଥିର କିଛି ଭାଗ ମଧ୍ୟ ନଷ୍ଟକରି ଦିଆଯାଏ ।

ଯେତେବେଳେ ରକ୍ତରେ ଥାଇରଏଡ଼୍ ହର୍ମୋନର ସ୍ତର କମିଯାଏ ସେତେବେଳେ ପିଟୁଟାରୀ ଗ୍ରନ୍ଥି ଥାଇରଏଡ଼୍ ଉଦ୍ଦୀପକ ହର୍ମୋନ୍ ରକ୍ତକୁ ଛାଡ଼ିଦିଏ । ସେହି ହର୍ମୋନ୍ ଯୁକ୍ତ ରକ୍ତ ଯେତେବେଳେ ଥଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ପହଞ୍ଚେ ସେତେବେଳେ ଥାଇରଏଡ଼୍ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ ଥାଇରକ୍ସିନ୍ ତିଆରି କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ୟମ କରେ । ଥାଇରକ୍ସିନ୍ ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ଆୟୋଡ଼ିନ ଖାଦ୍ୟରେ ନଥିଲେ ଥାଇରଏଡ଼୍ ଗ୍ରନ୍ଥି ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ ତା'ର ତନ୍ତୁ ବୃଦ୍ଧି କରେ । ଫଳରେ ଗଳଗଣ୍ଡ ରୋଗ ବା ଗଏଟରର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ତେଣୁ ଗଳଗଣ୍ଡ ରୋଗର ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହେଲା ଖାଦ୍ୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ମାତ୍ରାର ଆୟୋଡ଼ିନ୍‌ର ଅଭାବ । ସାଧାରଣତଃ ସବୁଦିନର ଖାଦ୍ୟରେ ଆବଶ୍ୟକ ମାତ୍ରାର ଆୟୋଡ଼ିନ ମିଳିଥାଏ । ମାତ୍ର ଉପର ବର୍ଣ୍ଣିତ କେତେକ ଅଞ୍ଚଳର ଲୋକମାନେ ପନିପରିବା ଆବଶ୍ୟକ ପରିମାରଣରେ ଖାଆନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ପରିଣାମରେ ରୋଗର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି । ତେଣୁ ଆୟୋଡ଼ିନକୁ ବ୍ୟବହୃତ ଲୁଣରେ ମିଶାଇ ସରକାର ଆୟୋଡ଼ିନ ଯୁକ୍ତ ଲୁଣ ବିକିବାକୁ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ କରିଛନ୍ତି । ଲୋକେ ମାରୁଥିବା ବଗଡ଼ା ଲୁଣରେ ଆୟୋଡ଼ିନ ମିଶାଇଲେ ତାହା ଲୁଣରେ ସମାନ ଭାବରେ ମିଶିପାରେ ନାହିଁ । କାରଣ ଲୁଣ ବଗଡ଼ାକୁ ଆୟୋଡ଼ିନ ମଧ୍ୟ ବଗଡ଼ା ଥାଏ । ତେଣୁ ଦେଶୀ ଲୁଣ ବିକିବା ଉପରେ ସରକାର ପ୍ରତିବନ୍ଧ ଲଗାଇଛନ୍ତି ।

ଗୋଦର
(ଫାଇଲେରିଆ ବା ବାତଜ୍ୱର)

ଫାଇଲେରିଆ ରୋଗ ଆମ ଦେଶ ପାଇଁ ଏକ ଜଟିଳ ସମସ୍ୟା । ଏହି ରୋଗରେ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ଗୋଡ଼, ହାତ, ଅଣ୍ଡକୋଷ ଓ ମହିଳାମାନଙ୍କର ସ୍ତନ ଓ ଯୌନାଙ୍ଗ ଫୁଲିଯାଏ । ଜଣ ଜଣଙ୍କର ଗୋଡ଼ ଏତେ ମୋଟା ହୋଇଯାଏ ଯେ ଚାଲିବା କଷ୍ଟକର ହୁଏ । ବେଳେବେଳେ ଫୁଲାସ୍ଥାନ ଫାଟିଯାଇ ଘା' ହୁଏ । ମଝିରେ ମଝିରେ କମ୍ପ ଆସି ଜ୍ୱର ହୁଏ, ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧେ ଓ ଅଶ୍ୱସ୍ତି ଲାଗେ । ରୋଗୀ ଏ ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁବରଣ ନ କଲେ ବି ଶରୀର ବିକଳାଙ୍ଗ ଓ ଅକ୍ଷମ ହୋଇଯାଏ । ଏହି ରୋଗ ରୋଗୀର ସାମାଜିକ ଅବସ୍ଥା, ବୈବାହିକ ସମ୍ପର୍କ ଏବଂ କର୍ମ ନିଯୁକ୍ତିର ସମ୍ଭାବନାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ । ଆମ ଶରୀରର ଲସିକା ନାଳୀ ଓ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ବାସ କରୁଥିବା ଏକ ପରଜୀବୀ, ଗୋଲ କୃମି, ଏହି ରୋଗର ସୃଷ୍ଟିକାରୀ । ୧୮୭୬ ମସିହାରେ ଇଂଲଣ୍ଡର ଉଚ୍ଚେରର ବାନକ୍ରୋଫ୍ଟ ଏହି ପରଜୀବୀ କୃମିକୁ ଜଣେ ରୋଗୀଠାରେ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ । ତାଙ୍କରି ନାମ ଅନୁସାରେ କୃମିଟିର ନାମ ରଖାଯାଇଥିଲା - ଉଚ୍ଚେରେରିଆ ବାନ୍‌କ୍ରୋଫ୍‌ଟି । (ଚିତ୍ର ନଂ ୯ (କ) ଦେଖନ୍ତୁ)

ମଣିଷ ଦେହରେ ବାସ କରୁଥିବା ଏହି ପରଜୀବୀମାନେ ତିନିପ୍ରକାରର । ସେମାନଙ୍କ ବୈଜ୍ଞାନିକ ନାମ ହେଲା- ଉଚ୍ଚେରିରିଆ ବାନ୍‌କ୍ରୋଫ୍‌ଟି, ବ୍ରୁଗିଆ ମାଲାୟି ଏବଂ ବ୍ରୁଗିଆ ଟିମୋରି । ଭାରତର ଉତ୍ତର ପ୍ରଦେଶ, ଓଡ଼ିଶା, ବିହାର, ଆନ୍ଧ୍ର ପ୍ରଦେଶ, ତାମିଲନାଡୁ , କେରଳ ଓ ଗୁଜୁରାଟର ଅଧିବାସୀମାନେ ଉଚୋରିଆ / ଉଚେରେରିଆ ବାନ୍‌କ୍ରୋଫ୍ଟି ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ



ଚିତ୍ର ନଂ ୯(କ) ଗୋଦର ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁ ନ ହେଲେ ବି ରୋଗୀର ସାମାଜିକ ସ୍ଥିତି ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାଏ ।

ହୁଅନ୍ତି । ଭଦ୍ରଖ ଓ ପୁରୀର ସାକ୍ଷୀଗୋପାଳ ଅଞ୍ଚଳରେ ବ୍ରୁଗିଆ ମାଲାୟି ଫାଇଲେରିଆ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବାର ସନ୍ଧାନ ମିଳିଛି । ବ୍ରୁଗିଆ ଟିମୋରି ପୃଥିବୀର ଇଣ୍ଡୋନେସିଆ ଅଞ୍ଚଳରେ କେବଳ ଦେଖାଯାଏ । ଏ ରୋଗ ଭୋଗ କରୁଥିବା ଲୋକ ସଂଖ୍ୟା ଭାରତରେ ୮୦ ରୁ ୯୦ ଲକ୍ଷରେ ପହଞ୍ଚିଲାଣି । ଫାଇଲେରିଆ ଗୋଟିଏ ରୋଗୀ ଦେହରୁ ଆଉ ଗୋଟିଏ ସୁସ୍ଥ ଲୋକକୁ ବ୍ୟାପୀବାରେ କ୍ୟୁଲେକ୍ସ ପ୍ରଜାତିର ମାଇ ମଶା, ଯଥା: କ୍ୟୁଲେକ୍ସ ପାଇପେନ୍ସ ଓ କ୍ୟୁଲେକ୍ସ ଫାଟିଗାନ୍ସ ବାହାକ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି ।

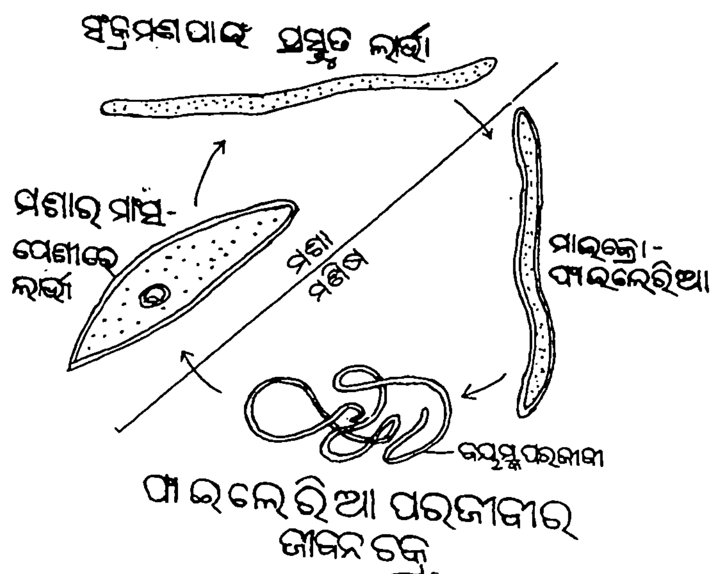
କୃମିର ଜୀବନ ଚକ୍ର :

ମଣିଷ ଶରୀରର ଲସିକା ନାଳୀ ଓ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ବାସକରୁଥିବା ଉଚେରେରିଆ ବାନକ୍ରୋଫ୍ଟି ଦେଖିବାକୁ ଧଳା ସୂତାପରି । ପୁରୁଷ କୃମି (ଲମ୍ୱ ୪୦ ମିଲିମିଟର) ମାଇକୃମି (ଲମ୍ୱ ୫୦-୧୦୦ ମିଲି ମିଟର) ଅପେକ୍ଷା ସାନ । କୃମିର ସମ୍ମୁଖ ଅଂଶ ଟିକିଏ ମୋଟା ଓ ତା'ର ଅଗ୍ରଭାଗରେ ସରୁ କଣାଟିଏ ଥାଏ । ପୁରୁଷ କୃମିର ପଛ ଲାଞ୍ଜ ଅଂଶ ଟିକିଏ ମୋଡ଼ି ହୋଇଥାଏ । ମଣିଷ ଶରୀରରେ ଛଅ ମାସ ରହିବା ପରେ ସେମାନେ ବୟସ୍କ ପରଜୀବୀ ହୁଅନ୍ତି । ବୟସ୍କ ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ପରଜୀବୀ ପରସ୍ପରକୁ ଆଲିଙ୍ଗନ କରି ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ନାଳୀ ଭିତରେ ୧୦-୧୫ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଞ୍ଚି ରହନ୍ତି । ମାଇକୃମି ଥରକରେ ୫୦,୦୦୦ରୁ ଅଧିକ ଶାବକ ମାଇକ୍ରୋଫାଇଲେରିଆକୁ ଜନ୍ମ ଦେଇଥାଏ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାଇକ୍ରୋଫାଇଲେରିଆର ଲମ୍ୱ ୦.୨୫ ମିଲିମିଟର ଏବଂ ତା'ର ବାହାର ପଟେ ଗୋଟିଏ ରକ୍ଷାକାରୀ ଆବରଣ ଥାଏ । ଶିଶୁ ପରଜୀବୀମାନେ ୧୨୦ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଣିଷ ରକ୍ତରେ ରାତି ୧୦ଟା ରୁ ୪ଟା ମଧ୍ୟରେ ଘୁରି ବୁଲନ୍ତି । ଦିନବେଳା ସେମାନେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ହୃଦୟ ଓ ବୃକକ୍‌ର ଜାଲକ ମଧ୍ୟରେ ଲୁଚି ରହନ୍ତି । ରାତିରେ ରକ୍ତରେ ଘୁରିବୁଲୁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ମାଇ କ୍ୟୁଲେକ୍ସ ମଶା କାମୁଡ଼ିଲେ ସେମାନେ ମଶା ଦେହକୁ ଯାଆନ୍ତି ଓ ତାଙ୍କର ଅଧିକ ପରିବର୍ଦ୍ଧନ ମଶା ଦେହରେ ହିଁ ହୋଇଥାଏ । ମଣିଷ କୃମିର ପ୍ରାଥମିକ ପୋଷକ ଓ ମାଇ କ୍ୟୁଲେକ୍ସ ମଶା ମଧ୍ୟସ୍ଥ ପୋଷକ ହୋଇଥିବାରୁ ଯଦି ସେମାନେ ମଶା ଦେହକୁ ଯାଇ ନ ପାରନ୍ତି ତେବେ ସେମାନେ ୧୨୦ଦିନ ପରେ ମରିଯାନ୍ତି, କାରଣ ମଶା ଦେହକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର ନହେଲେ ସେମାନଙ୍କର ଜୀବନ ଚକ୍ର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇ ପାରିବନାହିଁ ।

ମଶା ଦେହରେ ମାଇକ୍ରୋଫାଇଲେରିଆ :

ରାତିରେ ମାଇକ୍ରୋଫାଇଲେରିଆ ବହନ କରୁଥିବା ଲୋକକୁ ମଶା କାମୁଡ଼ିଲେ ରକ୍ତ ସହିତ ସେମାନେ ମଶାର ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଯାଆନ୍ତି । ଘଣ୍ଟେରୁ ଦୁଇଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ସେମାନେ ତାଙ୍କର ରକ୍ଷାକାରୀ ଆବରଣରୁ ବାହାରି ବକ୍ଷୀୟ ମାଂସପେଶୀରେ ପ୍ରବେଶ କରନ୍ତି । ସେଠାରେ ସେମାନଙ୍କର କ୍ରମ ବିକାଶ ହୁଏ ଓ ୧୦-୧୨ଦିନ ମଧ୍ୟରେ

ରୂପାନ୍ତରିତ ଲାର୍ଭା ମଶାର ଶୁଣ୍ଢକୁ ଆସନ୍ତି । ଉପରୋକ୍ତ ଭାବରେ ସଂକ୍ରମିତ ମଶା ସୁସ୍ଥ ଲୋକକୁ କାମୁଡୁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ଏହି ଲାର୍ଭା ସୁସ୍ଥ ଲୋକର ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କରନ୍ତି । ପ୍ରଥମେ ସେମାନେ ଯୌନାଙ୍ଗକୁ ଯାଇ ତାଙ୍କର ପରିବର୍ଦ୍ଧନ ପାଇଁ ସେଠାରେ ଆଶ୍ରୟ ନିଅନ୍ତି । ପୁରୁଷ ହରମୋନ କୃମିର ବୃଦ୍ଧିରେ ସହାୟକ ହେଉଥିବାରୁ ବେଶି ପରିମାଣର ପୁରୁଷ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ସୁସ୍ଥ ଲୋକଟି କୃମିଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହେବାକୁ ୮-୧୬ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମୟ ଲାଗେ । ଗୋଟିଏ ପରିବାରର ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତି ଏହି ପରଜୀବୀର ବାହାକ ହେଲେ ପରିବାରର ଅନ୍ୟ ସଦସ୍ୟମାନେ ସେହି ମଶା କାମୁଡାର ଶିକାର ହୋଇ ରୋଗରେ ପଡ଼ନ୍ତି । (ଚିତ୍ର ନଂ ୯(ଖ) ଦେଖନ୍ତୁ)



(ଚିତ୍ର ନ.୯(ଖ) ମଣିଷ-ମଶା- ଫାଇଲେରିଆ କୃମି ମଧ୍ୟରେ ସମ୍ପର୍କ

ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ :

ମାଇକ୍ରୋଫାଇଲେରିଆ ରୋଗୀର ରକ୍ତରେ ଘୁରି ବୁଲୁଥିବା ସମୟରେ ଚର୍ମରେ ନାଲି ନାଲି ହୋଇ ଫଳିଯାଏ, କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ, ଆପେ ଆପେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ ଏବଂ ପୁଣି ବାହାରେ । ବୟସ୍କ କୃମି ଲସିକା ନାଳୀ ବା ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ବାସ କରୁଥିବା ସମୟରେ ଲସିକା ନାଳୀରେ ଥିବା ତରଳ ପଦାର୍ଥ ଅବରୋଧ ହୋଇ ଜମିଯିବା ଯୋଗୁଁ ଗୋଡ଼ ଫୁଲିଯାଏ । ଗୋଡ଼କୁ ଚିପିଲେ ଅଙ୍ଗୁଳି ଚିହ୍ନ ଗୋଡ଼ରେ ବସିଯାଏ । ଫୁଲାର

ଚାରିପାଖରେ ଥିବା ସଂଯୋଜକ ଟିସୁ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ ଅତ୍ୟଧିକ ବୃଦ୍ଧି ହେବା ଫଳରେ ଗୋଦର ବା "ଏଲିଫାଣ୍ଟିଆସିସ୍" ହୁଏ ।

ଗୋଦର ହେବା ଏ ରୋଗର ଏକମାତ୍ର ଲକ୍ଷଣ ନୁହେଁ । ଅଣ୍ଡକୋଷ ଓ ସ୍ତନ ବୃଦ୍ଧି, ଦୁଧପରି ପରିସ୍ରା, ରକ୍ତ ପରିସ୍ରା, ଶୁଖିଲା କାଶ, ଗୋଡ଼ ହାତ ଓ ଅଣ୍ଟା ବିନ୍ଧା, ସନ୍ଧ୍ୟାରେ ସାମାନ୍ୟ ଜ୍ୱର, ଆଖି କୁଣ୍ଡାଇ ହୋଇ ନାଲି ପଡ଼ିବା, ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା, ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ, ଅହରହ ଥଣ୍ଡା, ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଶୁକ୍ରବାହୀ ନାଳି ଅବରୁଦ୍ଧ ପ୍ରଭୃତି ଅନେକ ଲକ୍ଷଣ ରୋଗୀଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏ ରୋଗରେ ଜ୍ୱର ଯେତେଥର ହୁଏ, ଜ୍ୱର ପରେ ଫୁଲା ୨୦ ପ୍ରତିଶତ ବଢ଼ିଯାଏ ।

ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀର ଗୋଦର ହେଲେ ଗୋଡ଼ରେ ଘା' ହୁଏ । ରକ୍ତ ଶର୍କରା ପରିମାଣ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ନ କଲେ ମାଂସ ସଢ଼ିଯାଏ, କଳା ପଡ଼ିଯାଏ । ଶେଷରେ ଗୋଡ଼କଟା ହେବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ରହିଛି ।

ରୋଗ ପୁରୁଣା ହେଲେ ଏହି ପରଜୀବୀ କିଛି ଲୋକଙ୍କ ଶରୀରରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥାଏ । ସେହି ସମୟରେ ରୋଗୀର ରକ୍ତରେ ପରଜୀବୀ ମିଳନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହାକୁ ଟ୍ରପିକାଲ ପଲମୋନାର ଇଓସିନୋଫିଲିଆ କୁହାଯାଏ । ଏହାର ଲକ୍ଷଣ ଅନେକାଂଶରେ ଆଜ୍‌ମା ପରି ହୋଇଥାଏ । ରକ୍ତରେ ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକାର ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼ିଯାଏ ।

ରୋଗର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଅଞ୍ଚଳରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ହେଉଛନ୍ତି ସମ୍ଭାବ୍ୟ ରୋଗ ବହନକାରୀ ।

ପୂର୍ଣ୍ଣମୀ ଓ ଅମାବାସ୍ୟା ସହିତ ରୋଗର ସମ୍ପର୍କ :

ଫାଇଲେରିଆ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ପୂର୍ଣ୍ଣମୀ ଓ ଅମାବାସ୍ୟାରେ କମ୍ପ ଆସି ଜ୍ୱର ହୁଏ । ଗୋଡ଼ ହାତ ବିନ୍ଧା ହୁଏ । ପୂର୍ଣ୍ଣମୀ ଓ ଅମାବାସ୍ୟାରେ ଚନ୍ଦ୍ରର ମାଧ୍ୟାକର୍ଷଣ ଶକ୍ତି ଯୋଗୁଁ ସମୁଦ୍ରରେ ଜୁଆର ଆସେ । ସେହି ମଧ୍ୟାକର୍ଷଣ ଶକ୍ତି ଦେହରେ ଥିବା ଜଳକୁ ମଧ୍ୟ ପ୍ରଭାବିତ କରେ ଓ ଲସିକାରେ ଢେଉ ସୃଷ୍ଟିକରେ । ଫାଇଲେରିଆ କୃମି ଲସିକା ପାଣିରେ ଶୋଇ ରହିଥିବାରୁ ସେମାନେ ଚେଇଁ ଉଠନ୍ତି । ଓ ତାଙ୍କ ଦେହରୁ ଏକ ବିଷାକ୍ତ ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ନିର୍ଗତ ହୁଏ । ଏହା ଶରୀରରେ ପ୍ରଦାହ ସୃଷ୍ଟିକରେ, ଫଳରେ ଜ୍ୱର ଆସେ ଓ ଦେହ ବିନ୍ଧେ ।

ଗୋଦର ଓ ରାତ୍ରି ଭୋଜନ :

ଫାଇଲେରିଆ ରୋଗ ହେଲେ ସନ୍ଧ୍ୟାରେ ସାମାନ୍ୟ ଜ୍ୱର ଲାଗେ । ରାତିରେ ଖାଇଲେ ବିପାକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ଦେହର ଉତ୍ତାପ ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ଦେହ ଗରମ ହୋଇ

ଶୀତଲାଗେ । ପୂର୍ଣ୍ଣମୀ ଓ ଅମାବାସ୍ୟା ରାତିରେ ଜ୍ୱର ଆସୁଥିବାରୁ ରାତ୍ରିଭୋଜନ କଲେ ଦେହରେ ଉତ୍ତାପ ଅଧିକ ବୃଦ୍ଧି ପାଏ, ଦେହ କସ୍‌ମସ୍ ଲାଗେ ଓ ବିନ୍ଧେ । ତେଣୁ ପୂର୍ଣ୍ଣମୀ ଓ ଅମାବାସ୍ୟାରେ ଉପବାସ ରହିବା ଓ ରାତ୍ରିଭୋଜନ ନ କରିବା ଫଳରେ ଦେହର ଉତ୍ତାପ ବୃଦ୍ଧି ପାଏନାହିଁ ।

ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା :

ଫାଇଲେରିଆ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାରେ ଡାଇ ଇଥାଇଲ୍ କାରବାମାଜାଇନ୍ ବା ଡି.ଇ.ସି. ବଟିକା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଆର୍‌ସେନିକ୍ ମିଶ୍ରିତ ଔଷଧ ମଧ୍ୟ ଏହି କୃମିକୁ ମାରିପାରେ । ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ଦ୍ୱାରା ସ୍ଥିରୀକୃତ ପଦ୍ଧତି ଅନୁସାରେ ଗୋଟିଏ ଅଞ୍ଚଳର ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତି ୧୦୦ ମି.ଗ୍ରା.ର ତିନୋଟି ବଟିକା ଏକା ଥରକେ ଖାଇଲେ ରୋଗର ସଂକ୍ରମଣ ଓ ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଦୂର ହୁଏ । ଦୁଇ ବର୍ଷରୁ ପାଞ୍ଚବର୍ଷର ପିଲା ଗୋଟିଏ, ଛଅବର୍ଷରୁ ଚଉଦ ବର୍ଷର ବାଳକ ବାଳିକା ଦୁଇଟି ଲେଖାଏଁ ବଟିକା ଖାଇବେ । ଦୁଇ ବର୍ଷରୁ କମ୍ ପିଲା, ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା, ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀ, ରକ୍ତହୀନ ଓ ଗୁରୁତର ଅସୁସ୍ଥ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଡି.ଇ.ସି. ବଟିକା ଖାଇବା ମନା । ଡି.ଇ.ସି. ବଟିକା ଶିଶୁ ପରଜୀବୀଙ୍କୁ ଅଚଳ କରିଦେବା ଫଳରେ ଯକୃତର କୁପର କୋଷ ସେମାନଙ୍କୁ ନଷ୍ଟ କରି ଦିଅନ୍ତି ।

ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ଦେହରେ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ମାଇକ୍ରୋଫାଇଲେରିଆ ରହିଥାଏ, ସେଗୁଡ଼ିକ ମରିଯିବା ଦ୍ୱାରା କେତେକଙ୍କ ଶରୀରରେ ଆଲର୍ଜି ଦେଖାଯାଏ, ଯାହାକୁ ଆମେ ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ରୂପରେ ଦେଖୁ । ଏହି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସାଧାରଣତଃ ସାମାନ୍ୟ ମୁଣ୍ଡ ବ୍ୟଥା, ଜ୍ୱର, ଦେହ କସ୍‌ମସ୍ ଲାଗିବା ବା ବାନ୍ତି ରୂପେ ଅଳ୍ପକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ ଓ ଶରୀରର ସହ୍ୟ ଶକ୍ତି ମଧ୍ୟରେ ରହେ । ଗୋଟିଏ ପାରାସିଟାମଲ୍ ବଟିକାରେ ଏହା କମିଯାଏ ।

ବୟସ୍କ ପରଜୀବୀଙ୍କୁ ମାରିବା ପାଇଁ ଡି.ଇ.ସି. ବଟିକା ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ଆଲ୍‌ବେଣ୍ଡାଜଲ୍ ୪୦୦ ମି.ଗ୍ରା.ର ଗୋଟିଏ ବଟିକା ଖାଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ପେଟରେ ଅନ୍ୟ କୃମି ଯଥା: ଅଙ୍କୁଶ କୃମି, ଜିଆ, ଦଶିପୋକ ସହିତ ଫାଇଲେରିଆ ପରଜୀବୀଙ୍କୁ ଏହା ମାରିଦିଏ ।

ସରକାରଙ୍କ ପଦକ୍ଷେପ :

ଭାରତ ସରକାର ୧୯୫୫-୫୬ ମସିହାରୁ ଜାତୀୟ ଫାଇଲେରିଆ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆରମ୍ଭ କରିଛନ୍ତି । ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଙ୍ଗଠନ ୨୦୨୦ ସୁଦ୍ଧା ଏହି ରୋଗକୁ ପୃଥିବୀରୁ ଦୂର କରିବା ସକାଶେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ସ୍ଥିର କରିଛନ୍ତି ଓ ଜନ ସଚେତନତା ପାଇଁ

ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଷ ନଭେମ୍ବର ୧୧ ତାରିଖରେ ବିଶ୍ୱ ଫାଇଲେରିଆ ଦିବସ ପାଳନ କରାଯାଉଛି । ୧୯୯୭ ମସିହାରୁ ଗୋଟିଏ ଅଞ୍ଚଳର ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ଦେବା ପ୍ରକଳ୍ପ ଆରମ୍ଭ କରାଯାଇଛି । ଭାରତ ସହିତ ବହୁଦେଶ ଏ ପ୍ରକଳ୍ପରେ ସାମିଲ ହୋଇଛନ୍ତି । ଆଶା କରାଯାଉଛି ଯେ ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆମେ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ସଫଳତା ପାଇବା ।

ଫାଇଲେରିଆରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବେ କିପରି ?

ମଶାମାନଙ୍କର ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି ରୋକାଯାଇ ପାରିଲେ ଫାଇଲେରିଆ ରୋଗରୁ ମୁକ୍ତି ମିଳିପାରିବ । ସେଥିପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି କେତେଗୁଡ଼ିଏ ସାବଧାନତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ଉଚିତ ।

- ଯେଉଁ ଅଞ୍ଚଳର ଉତ୍ତାପ ୨୦°-୩୮° ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ଓ ପବନରେ ଜଳୀୟ ଅଂଶ ପାଖାପାଖି ୭୦ ପ୍ରତିଶତ ରହେ ସେଠାରେ ମଶାମାନଙ୍କର ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି ସହଜ ହୁଏ । ଏପରି ଅଞ୍ଚଳରେ ବସବାସ କରୁଥିବା ଲୋକମାନେ ମଶାମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ସାବଧାନ ରହିବା ଉଚିତ ।
- ଯେଉଁ ଗାଡ଼ିଆ ପୋଖରୀ ଓ ସନ୍ତସନ୍ତିଆ ସ୍ଥାନରେ ପିଷ୍ଟିଆ ଦଳ ଥାଏ ସେଠାରେ କ୍ୟୁଲେକ୍ସ ମଶା ସହଜରେ ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି କରନ୍ତି । ତେଣୁ ଦଳଗୁଡ଼ିକୁ ନଷ୍ଟ କରିଦେବା ଉଚିତ୍ ।
- ମଶାମାନଙ୍କ ଠାରୁ ନିଜକୁ ଦୂରେଇ ରଖିବାକୁ ହେଲେ ଶୋଇଲାବେଳେ ମଶାରି ବ୍ୟବହାର କରିବା, ଘରେ କୀଟନାଶକ ଔଷଧ ସ୍ପ୍ରେ କରିବା, ମଶା ଘଉଡ଼ାଇବା କ୍ରିମ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଓ ଘରେ ନିମପତ୍ର ଧୂଆଁ ଦେବା ଉଚିତ୍ ।



ଚକ୍ଷୁରୋଗ

ପଞ୍ଚଇନ୍ଦ୍ରିୟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଦର୍ଶନେନ୍ଦ୍ରିୟ ବା ଚକ୍ଷୁର ଶରୀରରେ ଏକ ମହତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ଥାନ ରହିଛି । ଥରେ ଆଖି ବନ୍ଦ କଲେ ସବୁ ଅନ୍ଧାର, ସବୁ ଅସାର । କିଛି ଦେଖି ହୁଏନି, କଳ୍ପନା କରି ହୁଏନି, ଭାବି ହୁଏନି କି ଅନୁଭବ କରିହୁଏନି । ଅନ୍ଧ ହାତୀ ଦେଖିଲାପରି ଅନେକ ଉଦ୍ଭଟ ପରିକଳ୍ପନା ମନକୁ ଆସେ । ଆଖି ନଥିଲେ ଶରୀର ରହି ନ ରହିଲାପରି । ଶ୍ରବଣ, ସ୍ୱାଦ, ସ୍ପର୍ଶ ଓ ଘ୍ରାଣ ଇନ୍ଦ୍ରିୟମାନଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀତାର ଅଭାବରେ ମଣିଷ ଯେତିକି କଷ୍ଟପାଏ କେବଳ ଚକ୍ଷୁର ଅଭାବରେ ସେ ଯେ ତା'ର କେତେଗୁଣ ଅଧିକ କଷ୍ଟପାଏ ତାହା କଳ୍ପନା ବାହାରେ । ତେଣୁ ଶରୀରରେ ଚକ୍ଷୁର ଗୁରୁତ୍ୱ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ତା'ର ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନନେଇ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିକୁ ସତେଜ ରଖିବା ସର୍ବାଦୌ ବିଧେୟ ।

ଚକ୍ଷୁର ଯତ୍ନ :

- ପିଲାମାନେ ପଢ଼ାପଢ଼ି କରିବା ସମୟରେ ମୁଣ୍ଡ ବ୍ୟଥା, ଆଖିରୁ ପାଣି ବାହାରିବା, ଆଖି କୁଣ୍ଡାଇ ହେବା, ନାଲି ହେବା, ଆଖିରେ ଗୋଡ଼ିପଡ଼ିଲା ପରି ଲାଗିବା, ପଢ଼ିବା ସମୟରେ ଅକ୍ଷର ଗୁଡ଼ିକ ସ୍ପଷ୍ଟ ନ ହେବା, ଆଲୁଅ ଉଠିବା ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ଏପରି ହେଲେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆଖି ପରୀକ୍ଷା କରାଇ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ । ଚକ୍ଷୁ ଓ ପୁସ୍ତକ ମଧ୍ୟରେ ୨୨-୨୫ ସେ.ମି. ଦୂରତ୍ୱ ରହିବା ବିଧେୟ । ଏକାଦି କ୍ରମେ ଘଣ୍ଟା ଘଣ୍ଟା ନପଢ଼ି ଘଣ୍ଟାଏ ପଢ଼ିଲା ପରେ ୧୦ ମିନିଟ୍ ଆଖିକୁ ବିଶ୍ରାମ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ପଢ଼ିବା ସ୍ଥାନ ଉଜ୍ୱଳ ହେବା ଉଚିତ୍ । ଶୋଇକରି ପଢ଼ିବା ଅନୁଚିତ୍ । ଟ୍ରେନ୍ ଓ ବସ୍‌ରେ ଯାଉଥିବା ବେଳେ ନ ପଢ଼ିବା ଭଲ ।
- ଟେଲିଭିଜନ ଦେଖିଲାବେଳେ ୧୦ ଫୁଟ ଦୂରରେ ବସି ଦେଖିବା ଉଚିତ୍ । ଏକାଦିକ୍ରମେ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ନଦେଖି ଆଖିକୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ବିଶ୍ରାମ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ଅନ୍ଧାର ଘରେ ଟି.ଭି. ନ ଦେଖି ଆଲୋକିତ ସ୍ଥାନରେ ଦେଖିବା ଭଲ ।
- କମ୍ପ୍ୟୁଟର ବ୍ୟବହାର କରିବା ସମୟରେ ସ୍କ୍ରିନ୍‌ର ଦୂରତା ୨୫ ଇଞ୍ଚ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ଏହିଁ ସ୍କ୍ରିନ୍‌ର ଉପରିଭାଗ ନିମ୍ନଭାଗଠାରୁ ଦୂରରେ ରହିବା ବିଧେୟ । କମ୍ପ୍ୟୁଟରରେ କାର୍ଯ୍ୟକଲା ସମୟରେ ୧ ଘଣ୍ଟା ପରେ ୧୦ମିନିଟ୍ ବିଶ୍ରାମ ନେବା ଉଚିତ୍ ।

- ଆଖି ଧରିଥିବା ଲୋକଙ୍କ ଲୁଗାପଟା, ତଉଲିଆ, ଗାମୁଛା ଆଦି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।
- ଅପରିଷ୍କାର ହାତ ଆଖିରେ ଲଗାଇବା ଅନୁଚିତ ।
- ଖେଳିଲାବେଳେ ଆଖିରେ ଆଘାତ ଲାଗିଲେ ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ ।
- ଦୀପାବଳିରେ ବାଣ ଫୁଟାଇଲା ବେଳେ ସତର୍କତା ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ଉଚିତ ।
- ହୋଲିଦିନ ରଙ୍ଗ ଖେଳିଲାବେଳେ ଆଖିରେ ଯେପରି ରଙ୍ଗ ନ ଲାଗେ ସେଥିପ୍ରତି ସତର୍କ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।
- ଚକ୍ଷୁରେ ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ବା ଧୂଳି ମଳି ପଡ଼ିଲେ ଆଖିକୁ ନ ଦଳି ଧୋଇଦେବା ଉଚିତ୍ ।
- ସୂର୍ଯ୍ୟପରାଗ ସମୟରେ ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ଇନ୍‌ଫ୍ରାରେଡ୍ ଓ ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ ରଶ୍ମି ଅଧିକଥାଏ । ତେଣୁ ପରାଗ ଦେଖିଲାବେଳେ କଳା ପରଦା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।
- କଳକାରଖାନାରେ କାମ କରୁଥିବା ଶ୍ରମିକମାନଙ୍କର ଆଖି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରାସାୟନିକ ଧୂଆଁର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ଆଖିରେ ପ୍ରଦାହ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଫଳରେ ଆଖିପତା କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ ଓ ଆଖି ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ । ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ କଳା ଡୋଳାରେ ଘା'ହୋଇପାରେ । ଏପରି ଶ୍ରମିକମାନେ ପରିଷ୍କାର ଜଳରେ ଆଖିକୁ ଧୋଇ ଆଲର୍ଜି ନିରୋଧକ ବା ଜୀବାଣୁ ନାଶକ ଔଷଧ ଆଖିରେ ପକାଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ସୂର୍ଯ୍ୟଙ୍କ କ୍ଷତିକାରକ ଅଲଟ୍ରା ଭାଓଲେଟ୍ ଓ ଇନ୍‌ଫ୍ରାରେଡ୍ କିରଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଆଖିରେ କଳା ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।
- ରୋଷେଇ ଧୂଆଁ ଓ ସିଗାରେଟ ଧୂଆଁଠାରୁ ଆଖିକୁ ଅଲଗା ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।
- ପ୍ରଦୂଷିତ ପୁଷ୍କରିଣୀର ଜଳରେ ସ୍ନାନ କରିବା ଅନୁଚିତ୍ ।
- ଆଖି ଧରିଲେ କେହି କେହି ମହୁ, ମା'ର କ୍ଷୀର, ଚନ୍ଦନ, ପତ୍ରରସ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଟୁଟ୍‌କା ଔଷଧ ଆଖିରେ ପକାଇଥାନ୍ତି । ହଳଦୀ ପାଣିରେ ରୁମାଲ୍‌କୁ ଭିଜାଇ ଆଖିକୁ ବାରମ୍ବାର ପୋଛନ୍ତି । ଏପରି କରିବା ଆଦୌ ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଏପରି କଲେ ସବୁଦିନ ପାଇଁ ଆଖି ନଷ୍ଟ ହୋଇଯିବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଛି ।

- ସକାଳୁ ନିଦରୁ ଉଠିବା ପରେ ଓ ରାତିରେ ବିଛଣାକୁ ଯିବା ପୂର୍ବରୁ ମୁହଁ, ଆଖି ଭଲ ଭାବରେ ଧୋଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ଆଖିକୁ ପୋଛିବା ବେଳେ ସର୍ବଦା ନରମ ଓ ପରିଷ୍କାର ଗାମୁଛା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦରକାର ।
- ପିଲାର ଆଖିରେ କଜଳ ଲଗାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।
- ୪୦ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ ୩/୪ ବର୍ଷ ଅନ୍ତରରେ ନିୟମିତ ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ଉଚିତ ।
- ୱେଲଡ଼ିଂ ଆଲୁଅକୁ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଦେଖିବାକୁ ମନା କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ଆଖିଧରା :

ଆଖିଧରା ରୋଗୀର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ବା ପରୋକ୍ଷ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ଏହିରୋଗ ବ୍ୟାପିଥାଏ । ଏହା ଏକ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ । ସାଧାରଣତଃ ବର୍ଷା ଋତୁ ପରେ ପରେ ଯେଉଁ ଖରା ହୁଏ ସେହି ସମୟରେ ଏ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ ।

ଅଳ୍ପ ମାତ୍ରାରେ ହୋଇଥିବା ଆଖିଧରା ରୋଗରେ ଆଖି ନାଲି ପଡ଼ି ପାଣି ଦିଏ ଏବଂ ଅସ୍ୱସ୍ତି ଲାଗେ । ଏହା ୨/୩ ଦିନ ଭିତରେ ଆପେ ଆପେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ ।

ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ଆଖିଧରା ରୋଗରେ ଆଖି ନାଲି ପଡ଼ିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅଠାଳିଆ ନେଙ୍ଗରା ହୋଇ ଆଖିପତା ଲାଗିଯାଏ ଏବଂ ଆଖିରେ ବାଲି ପଡ଼ିଲା ପରି ଲାଗେ । ଏହା ୩/୪ଦିନ ଧରି ଲାଗିରହେ ।

ଜଟିଳ ଧରଣର ଆଖିଧରା ରୋଗ ହେଲେ ଆଖି ବହୁତ ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ । ପୂଜ ଭଳି ନେଙ୍ଗରା ବାହାରେ ଓ ଆଖିଖୋଲି ହୁଏନାହିଁ । ଆଖି ଦରଜ ହୋଇ ବହୁତ ଅସ୍ୱସ୍ତି ଲାଗେ । ଏହା ୪/୫ଦିନ ଧରି ଲାଗି ରହେ ।

ଚିକିତ୍ସା :

୧. ପ୍ରତିଦିନ ଫୁଟା, ଥଣ୍ଡା ପାଣିରେ ଆଖିକୁ ୩/୪ଥର ସଫା କରିବା ଉଚିତ ।
୨. ଭାନ୍‌ମାଇସେଟିନ୍ / ଜେଣ୍ଟିସିନ୍ / ନିଓସ୍ପୋରିନ୍ ଡ୍ରପ୍ ଦୁଇ ଆଖିରେ ଟୋପାଏ ବା ଦୁଇ ଟୋପା କରି ପ୍ରତି ଚାରି ଘଣ୍ଟାକୁ ଥରେ ଲେଖାଏଁ ପକାଇବା ଉଚିତ୍ ।
୩. କ୍ଲୋରୋମାଇସେଟିନ୍ / ଟେରୋମାଇସିନ୍ ଆଖି ମଲମ ରାତିରେ ଶୋଇଲାବେଳେ ଥରେ ଲଗାଇବା ଉଚିତ୍ ।
୪. ଦିନବେଳା କଳା ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।
୫. ରୋଗୀ ନିଜର ହାତ, ଲୁଗାପଟା ତଥା ପରିବେଶର ପରିଷ୍କାର ଓ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

୬. ଭାନ୍ ମାଇସେଟିନ୍ / ଜେଣ୍ଟିସିନ୍ / ନିଓସ୍ପୋରିନ୍ ଡ୍ରପ୍ ପ୍ରତିଷେଧକ ସ୍ୱରୂପ ଆଖି ଧରି ନଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଆଖିରେ ପକାଇଲେ ଆଖି ଧରେ ନାହିଁ ।

୭. କଜ୍ଜ୍ୱଳ, ପିଆଜ ରସ ଓ କ୍ଷୀର ଇତ୍ୟାଦି ଦେଶୀ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଆଦୌ ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

ବୟସଗତ ଚକ୍ଷୁରୋଗ – ଚାଳିଶା :

ବୟସ ବୃଦ୍ଧି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମନୁଷ୍ୟ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥାଏ । ଚକ୍ଷୁ ମଧ୍ୟ ସେଥିରୁ ବାଦ ପଡ଼େନି । ବୟସ ୪୦ ବର୍ଷ ପାଖାପାଖି ହେଲେ ଚକ୍ଷୁର ସିଲିଆରି ମାଂସପେଶୀ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ ଓ ଦୃଷ୍ଟିକାଚ଼ କଠିନ ହୁଏ । ଏହା ଫଳରେ ଚକ୍ଷୁର ସମାଯୋଜନ ପ୍ରକ୍ରିୟା (ଆକୋମୋଡ଼େସନ) ସୂଚାରୁ ରୂପେ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଉତ୍ତଳ ଯବକାଚ଼ ଜନିତ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ । ସେଥିପାଇଁ ଚାଳିଶାକୁ ବିକାରୀ ଜନିତ ପ୍ରକ୍ରିୟା କୁହା ନଯାଇ ବିଧାନଜନିତ ପ୍ରକ୍ରିୟା କୁହାଯାଏ । ଚାଳିଶା ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ହୋଇଥାଏ ।

ଯେଉଁମାନେ ବିନା ଚଷମାରେ ଚାଳିଶ ବର୍ଷ ବେଳକୁ ପଢ଼ନ୍ତି ସେମାନେ ଚାଳିଶ ବର୍ଷ ଆଗରୁ ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟିରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଥାଇ ଅବତଳ ଚଷମା ପିନ୍ଧୁଥିଲେ । ଚାଳିଶା ହେବା ଦ୍ୱାରା ଆଗର ଅବତଳ ଶକ୍ତି ଓ ଚାଳିଶା ଜନିତ ଉତ୍ତଳ ଯବକାଚ଼ ଶକ୍ତିର ମିଶ୍ରଣ ହେବାରୁ ବିନା ଚଷମାରେ ପଢ଼ିପାରନ୍ତି । ମନେକର ଜଣେ ଯୁବାବସ୍ଥାରେ –୧.୦ ଶକ୍ତିର ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରି ପଢୁଥିଲେ । ୪୦ ବର୍ଷ ବେଳକୁ +୧.୦ ଶକ୍ତିର ଚଷମା ଦରକାର ପଡ଼େ । ତେଣୁ ପୂର୍ବର –୧.୦ ଶକ୍ତି ଯୁକ୍ତ ଚାଳିଶାର +୧.୦ ଶକ୍ତି ମିଶିବା ଦ୍ୱାରା ଶୂନ ହେବାରୁ ଉକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ବିନା ଚଷମାରେ ପଢ଼ିପାରିଲେ ।

ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଚକ୍ଷୁରେ ଦୃଷ୍ଟିକାଚ଼ର ଘନତ୍ୱ ବୃଦ୍ଧିଜନିତ ସୂଚ଼ନାଙ୍କରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟି ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟିହୁଏ । ଏହା ଫଳରେ ଚାଳିଶାର ଉତ୍ତଳ ଯବକାଚ଼ର ଶକ୍ତି କମିଆସେ ଓ ବିନା ଚଷମାରେ ପାଖ ଜିନିଷ ଦେଖି/ପଢ଼ି ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଦୂର ଜିନିଷ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ଚାଳିଶାର ଚଷମା ଶକ୍ତି ପରିମାଣ କମିଗଲେ ଖୁସି ନହୋଇ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ଆରମ୍ଭର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ଭାବିବା ଉଚିତ୍ ।

କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଚାଳିଶା ଚଷମାର ଶକ୍ତି ହଠାତ୍ ଶୀଘ୍ର ଶୀଘ୍ର ବୃଦ୍ଧି ହୋଇଥାଏ । ଏପରି ହେଲେ ଏହା ଚକ୍ଷୁର ଚାପ ବୃଦ୍ଧିପାଇଁ ହୋଇଥାଏ ବୋଲି ଅନୁମାନ କରାଯାଏ । ବହୁମୂତ୍ର ରୋଗ ଥିଲେ ଏପରି ମଧ୍ୟ ହୁଏ । ଚାଳିଶା ଆପେ ଆପେ ଭଲ ନ ହେଉଥିବାରୁ ଚଷମା ବ୍ୟବହାର କରି ଆରାମରେ ପଢ଼ାପଢ଼ି, ଲେଖାଲେଖି ଓ ପାଖ ଜିନିଷ ଦେଖି ଖୁସିରେ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଚଷମା ବ୍ୟବହାର ନ କଲେ ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧା, ଚକ୍ଷୁ

ବ୍ୟଥା, ଚକ୍ଷୁରୁ ପାଣି ବୋହିବା, ଚକ୍ଷୁ ଭିତର ଜଳିବା, ପତା କୁଣ୍ଡାଇ ହେବା, ପତାରେ ଆଲୁଅ ଉଠିବା ଇତ୍ୟାଦି କ୍ଲାନ୍ତ ଚକ୍ଷୁର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇ ଅଯଥାରେ କଷ୍ଟ ଦେଇଥାଏ ।

ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ :

ପୃଥିବୀରେ ଅନ୍ଧତ୍ୱର ମୂଖ୍ୟ କାରଣ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ । ଏ ରୋଗରେ ଅପରେସନ୍ ହିଁ ଏକମାତ୍ର ସ୍ଥାୟୀ ପ୍ରତିକାର । ଆଖିର କଳାଡ଼ୋଳାର ଭିତରକୁ ଏକ ପ୍ରାକୃତିକ ସ୍ୱଚ୍ଛ ଯବକାଚ୍ ବା ଲେନ୍ସ ରହିଥାଏ । ଏହା ଯେକୌଣସି ବସ୍ତୁର ଏକ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରତିବିମ୍ବ ରେଟିନା ଉପରେ ପ୍ରତିଫଳିତ କରାଇଥାଏ । କେତେକ କାରଣରୁ ଏହି ଲେନ୍ସ ଧୀରେ ଧୀରେ ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ହୋଇଯାଏ । ଏହି ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ଲେନ୍ସ ପୁଅ ଡୋଳାବାଟେ ଏକ ଧଳା ବିନ୍ଦୁ ପରି ଦେଖାଯାଉଥିବାରୁ ଏହି ରୋଗକୁ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ କୁହାଯାଏ । ଏହି ଲେନ୍ସ ଯେତେବେଳେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ହୋଇଯାଏ ସେତେବେଳେ ରେଟିନାରେ କୌଣସି ବସ୍ତୁର ପ୍ରତିବିମ୍ବ ପ୍ରତିଫଳିତ ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ କୌଣସି ଜିନିଷ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଅଳ୍ପ ଅସ୍ୱଚ୍ଛ ଅବସ୍ଥାରେ ସବୁବେଳେ କୁହୁଡ଼ିଆ ଦେଖାଯାଏ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅତ୍ୟଧିକ ବୟସ ବଢ଼ିବା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ଲେନ୍ସକୁ ତା'ସ୍ଥାନରୁ ବାହାର କରିବା ହେଉଛି ଏ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ।

ଆଗରୁ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ଅପରେସନ୍ ପାଇଁ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ପାକଳ ହେବାଯାଏ ଅପେକ୍ଷା କରିବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଉଥିଲା । କିନ୍ତୁ ତାହା ଦ୍ୱାରା ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ହାନି ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀ ବହୁତ କଷ୍ଟ ପାଉଥିଲା । ଆଜିକାଲି ଆଧୁନିକ ଯୁଗରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଭଲ ଭାବରେ ଦେଖିବା. ଲେଖାପଢ଼ି କରିବା, ଟେଲିଭିଜନ ଦେଖିବା ଓ ବୁଲାବୁଲି କରିବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି । ତେଣୁ ରୋଗୀକୁ ଯଥାଶୀଘ୍ର ଅପରେସନ୍ କରି ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଫେରାଇ ଆଣିବା ଆବଶ୍ୟକ ହୋଇପଡୁଛି । ଏବେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ଅପରେସନ୍‌ରେ କୃତ୍ରିମ ଯବକାଚ୍ ରୋପଣ ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ଅପ୍ରେସନ୍ ପରେ ମୋଟା ଚଷମା ଲଗାଇବାକୁ ପଡ଼େନାହିଁ । ଏହି ଅପରେସନ୍‌କୁ ମାନୁଆଲ ଫାକୋ ପଦ୍ଧତି କୁହାଯାଏ । ଏଥିରେ କଳାଡ଼ୋଳାକୁ ୬/୭ ମି.ମି.ର ଏକ ଟନେଲ କରି କଟାଯାଏ, ଯାହାକି ପ୍ରାୟତଃ ଆପେ ଆପେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଅନେକ ସମୟରେ ଅଧିକ ସାବଧାନତା ଅବଲମ୍ବନ ସ୍ୱରୂପ ଗୋଟିଏ କିମ୍ବା ଦୁଇଟି ସିଲେଇ ପକାଇବାକୁ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଉଚ୍ଚିତ ମନେ କରନ୍ତି । ଏହି ଅପରେସନ୍ ପରେ ରୋଗୀକୁ ଦୀର୍ଘଦିନର ସତର୍କତା ଆବଶ୍ୟକ ପଡ଼େନାହିଁ । ଅଳ୍ପଦିନ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇଯାଏ । ଏଥିରେ କ୍ଷତ ଶୀଘ୍ର ଭଲ ହୁଏ । ରୋଗୀକୁ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ୪/୬ଘଣ୍ଟା ରହିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ଓ ୪ ଘଣ୍ଟାପରେ ଆଖିରେ ପଟି ବାନ୍ଧିବାକୁ ପଡ଼େନାହିଁ । ଏଥିରେ କୃତ୍ରିମ ଯବକାଚ୍ ରୋପଣ କରାଯାଇପାରେ ଓ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ଯନ୍ତ୍ର ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବାକୁ ପଡ଼େନାହିଁ ।

ଗ୍ଲୁକୋମା :

ଏହି ରୋଗ ଆଖିର ନୀରବ ଘାତକ । ଅନେକ ସମୟରେ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ନଥାଇ ଏହିରୋଗ ମନୁଷ୍ୟକୁ ଦୃଷ୍ଟିହୀନ କରିଦିଏ । ତେଣୁ ପ୍ରତିବର୍ଷ ଚକ୍ଷୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଭଲ । ଆଖି ଭିତରେ ଜଳ ବହୁଳ ନେତ୍ରରସ ସର୍ବଦା ପ୍ରବାହିତ ହୋଇ ଡୋଳା ବାହାରକୁ ଚାଲିଯାଏ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ନିୟମିତ ଚାଲୁ ରହିଲେ ଆଖିର ଚାପ ଠିକ୍ ଅଛି ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ମାତ୍ର ଯଦି କୌଣସି କାରଣରୁ ଡୋଳା ଭିତରର ପାଣି ବାହାରକୁ ଯିବାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ତେବେ ଡୋଳା ଭିତରେ ଚାପ ବୃଦ୍ଧିପାଏ ଏବଂ ଏହା ଦୃଷ୍ଟି ସ୍ନାୟୁ ଉପରେ ଚାପ ପକାଇ ତାହାକୁ ଶୁଖାଇ ଦିଏ । ଫଳରେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି କମିଯାଏ । ଆଧୁନିକ ମତରେ କଳା ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ (ଉଚ୍ଚ ଚକ୍ଷୁଚ଼ାପ) ହେଉଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଆଖିର ଚ଼ାପ କମ ହେଉ ବା ନ ହେଉ ଦୃଷ୍ଟି ସ୍ନାୟୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ଖରାପ ହୋଇଯାଏ । ତେଣୁ ଏମାନଙ୍କର ଚକ୍ଷୁଚ଼ାପ ପରୀକ୍ଷା ଅପେକ୍ଷା ଦୃଷ୍ଟିସ୍ନାୟୁ ଏବଂ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳ ପରୀକ୍ଷା କରିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ବେଶି ।

ଚକ୍ଷୁଚ଼ାପ ମାପିବା ପାଇଁ ରୋଗୀକୁ ବସାଇ, ଶୁଆଇ ଆଖି ଉପରେ ଯନ୍ତ୍ରରଖି ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଦୃଷ୍ଟି ସ୍ନାୟୁର ଅବସ୍ଥା ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଯବକାଚ଼ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଅନ୍ୟଏକ ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ଆଖି ଭିତର ପାଣି ଯେଉଁ ବାଟ ଦେଇ ବାହାରକୁ ଯାଏ ତାହାର ଅବସ୍ଥା ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ସବୁଠାରୁ ଆଧୁନିକ ଉପାୟରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଉଛି ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିର ପରିସୀମା । ଯେଉଁ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହା କରାଯାଉଛି ତାକୁ କୁହାଯାଏ "ଅଟୋମେଟେଡ୍ ପେରିମେଟ୍ରି" । ପରୀକ୍ଷା ସରିବାପରେ ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ଚ଼ିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରେ ବା ଲେଜର ରଶ୍ମିଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରେ ବା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚ଼ାର ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇପାରେ ।

ଚକ୍ଷୁ ସମ୍ପର୍କରେ କେତେକ ଜାଣିବା କଥା

★ ଜନ୍ମହେବା ପିଲାର ମୁହଁରେ ଟର୍ଚ୍ଚର ଆଲୁଅ ପକାଇଲେ ଯଦି କୌଣସି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରକାଶ ନ କରେ ତେବେ ସେ ଦୃଷ୍ଟିହୀନ ହୋଇଥିବା ସନ୍ଦେହ କରାଯାଏ । ଜନ୍ମଗତ ମୋତିଆ-ବିନ୍ଦୁ ଏହାର ମୂଖ୍ୟ କାରଣ । ଏଥିରେ ଆଖିର ପୁଅ ଭିତରେ ଧଳା ଦେଖାଯାଏ । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମା'ର ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ, କେତେକ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ ଓ ବଂଶଗତ ତ୍ରୁଟି ଯୋଗୁଁ ଏପରି ହୋଇଥାଏ । ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶକରି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚ଼ାର ଦ୍ୱାରା କୃତ୍ରିମ ଯବକାଚ଼ ଲଗାଇଦେଲେ ଶିଶୁଟି ଦେଖିବାକୁ ସକ୍ଷମ ହୁଏ ।

★ ଶୈଶବାବସ୍ଥାରେ ପୁଷ୍ଟିସାର ଓ 'ଭିଟାମିନ୍-ଏ'ର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ଆମଦେଶର

ଅନେକ ଶିଶୁ ଦୃଷ୍ଟିହୀନ ହୋଇଯିବା ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିପାଇଁ ପିତାମାତା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଦାୟୀ ।

★ ପିଲା ଜନ୍ମପରେ ମା'ର କଷ କ୍ଷୀର ଶିଶୁପାଇଁ ଅମୃତ ତୁଲ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ଶିଶୁପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ପୁଷ୍ଟିସାର, 'ଭିଟାମିନ୍-ଏ' ଓ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ଥାଏ । ଏହା ଖାଇ ନଥିବା ଶିଶୁ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଅନେକ ପ୍ରକାର ଆଖି ରୋଗର ଶିକାର ହୁଏ ।

★ ବଂଶଗତ ଅନ୍ଧାର କଣା ଥିଲେ ବିବାହ କରିବା ଅନୁଚିତ । ବିବାହ କଲେ ମଧ୍ୟ ସନ୍ତାନ ନ ହେବା ଶ୍ରେୟସ୍କର । ଏହାଦ୍ୱାରା ବଂଶଗତ ଅନ୍ଧାର କଣା ଜନିତ ଅନ୍ଧତ୍ୱର ବୃଦ୍ଧିକୁ ରୋକାଯାଇ ପାରିବ ।

★ ମା'ଦେହରେ ଯୌନ ରୋଗଥିଲେ ଏହାର ଚିକିତ୍ସା କରାଇନେବା ଉଚିତ । ମା'ର ରକ୍ତ ଓ ଯୋନିରୁ ପିଲାର ଆଖିକୁ ଏହି ରୋଗ ସମ୍ପ୍ରସାରିତ ହୁଏ ।

★ ପିଲା ଅନ୍ଧାରରେ ଅଣ୍ଡାଳି ହେଲେ 'ଜୀବସାର-ଏ'ର ଅଭାବରେ ହୋଇଥାଇ ପାରେ । 'ଭିଟାମିନ୍-ଏ' ବଟିକା / କ୍ୟାପ୍‌ସୁଲ୍ ଓ 'ଭିଟାମିନ୍-ଏ' ଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ଏହା ଚାଲିଯାଏ ।

★ ନବଜାତ ଶିଶୁର ଆଖିରୁ ଲୁହ ବାହାରିବା କଥା ନୁହେଁ; ଯଦି ବାହାରେ ତେବେ ଏହା ଜନ୍ମଗତ ଆଖିଧରାର ପ୍ରାଥମିକ ଲକ୍ଷଣ ହୋଇପାରେ କିମ୍ବା ଆଖିରୁ ନାକକୁ ଯାଇଥିବା ଲୋତକ ପଥର ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ତିଆରି ବା ଅବରୋଧ ହୋଇପାରେ । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଦୃଷ୍ଟିକୁ ଆଣିବା ଦରକାର ।

★ ପିଲା ପାଠପଢ଼ା ଆରମ୍ଭ କଲେ ଯଦି ଅତିପାଖରୁ ଦେଖେ କିମ୍ବା ବିଦ୍ୟାଳୟରେ କଳାପଟାର ୪ଅକ୍ଷର ପଢ଼ି ନପାରେ ତେବେ ସମୀପ ଦୃଷ୍ଟି ଅଛି ବୋଲି ଅନୁମାନ କରାଯାଏ ।

★ ଆଖିକୁ ସୁସ୍ଥ, ସବଳ ରଖିବା ପାଇଁ ଆଖିର ବ୍ୟାୟାମ ଦରକାର । ଆଖି ଡୋଳାକୁ ତଳ ଉପର କଲେ, ବାମରୁ ଡାହାଣକୁ କଲେ ଓ ବୁଲାଇଲେ ଆଖିର ମାଂସପେଶୀ ଟାଣ ହୁଏ ।

★ ଫୁଟନ୍ତା ପାଣିରେ ୨ ଟୋପା ଇଉକାଲିପଟାସ୍ ତେଲ ପକାଇ ସେଥିରୁ ବାହାରୁଥିବା ବାମ୍ଫକୁ ମୁହଁ ଦେଖାଇ ଆଖିକୁ ବନ୍ଦ ଓ ଖୋଲା କଲେ ମୁହଁର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ଭଲଭାବେ ହେବା ସହିତ ଆଖିର ମାଂସପେଶୀ ଦୃଢ଼ ହୋଇଥାଏ ।

ଚକ୍ଷୁ ଦାନ – ମହତ୍ ଦାନ :

ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନର ବହୁଳ ଅଗ୍ରଗତି ଫଳରେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଫେରାଇ ଆଣିବା ପାଇଁ ଭାରତର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନରେ ଚକ୍ଷୁରୋପଣ କରାଯାଉଛି । ଚକ୍ଷୁଦାନ ପାଇଁ ସ୍ୱୀକୃତି ପ୍ରଦାନ କଲେ ମୃତ୍ୟୁର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସମୟ ବ୍ୟବଧାନରେ ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିର ଚକ୍ଷୁକୁ କାଢ଼ି ନିଆଯାଇ ଚକ୍ଷୁବ୍ୟାଙ୍କରେ ରଖାଯାଏ ଓ ଦୃଷ୍ଟିହୀନ ଲୋକ ଦେହରେ ରୋପଣ କରାଯାଇଥାଏ । ଯାହା ଫଳରେ ଦୃଷ୍ଟିହୀନ ଲୋକଟି ଏକ ନବ ଜୀବନ ଲାଭକରେ ।

ଚକ୍ଷୁ ସଂଗ୍ରହ କେବଳ ଦାନ ଦ୍ୱାରା ସମ୍ଭବ, ତା ପୁଣି କେବଳ ମୃତ୍ୟୁ ପରେ । ଯେକୌଣସି ନାଗରିକ ଜୀବିତାବସ୍ଥାରେ ଚକ୍ଷୁଦାନ ପାଇଁ ଚକ୍ଷୁବ୍ୟାଙ୍କକୁ ନିଜର ସ୍ୱୀକୃତି ଦେଇପାରିବ । ଚକ୍ଷୁଦାନ ପାଇଁ କୌଣସି ବୟସ ସୀମା ନାହିଁ । ଚକ୍ଷୁଦାନ କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିର ମୃତ୍ୟୁପରେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଚକ୍ଷୁବ୍ୟାଙ୍କକୁ ଜଣାଇବା ଉଚିତ୍ । କାରଣ ମୃତ୍ୟୁର ୪/୬ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ କେବଳ ଚକ୍ଷୁ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଏ । ଚକ୍ଷୁଡାକ୍ତର ପହଞ୍ଚିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମୃତ ବ୍ୟକ୍ତିର ଆଖିପତା ବନ୍ଦ ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ସମ୍ଭବପର ହେଲେ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ବରଫ ଖଣ୍ଡ ବନ୍ଦ ଆଖିପତା ଉପରେ ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ବ୍ୟକ୍ତିର ମୁଣ୍ଡକୁ ତକିଆ ଦେଇ ଛଅ ଇଞ୍ଚ ଉଚ୍ଚାରେ ରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ । ତା'ପରେ ସଠିକ୍ ଠିକଣା ଦେଇ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଜଣାଇବା ଦରକାର । ଚକ୍ଷୁ ଡାକ୍ତର ପହଞ୍ଚିବା ପରେ ବ୍ୟକ୍ତିର ନିକଟ ସମ୍ପର୍କୀୟଙ୍କ ଠାରୁ ଦସ୍ତଖତ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପରେ ଅପରେସନ୍ କରି ଚକ୍ଷୁ ସଂଗ୍ରହ କରନ୍ତି । ତା'ପରେ ଗୋଟିଏ କୃତ୍ରିମ ଚକ୍ଷୁ ଲଗାଇ ଆଖିପତାକୁ ସିଲାଇ କରାଯାଏ । ସଂଗୃହୀତ ଚକ୍ଷୁକୁ ତାପ ନିୟନ୍ତିତ ବାକ୍ସରେ ରଖି ଚକ୍ଷୁ ବ୍ୟାଙ୍କକୁ ପଠାଇ ଦିଆଯାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇଦିନ ମଧ୍ୟରେ ସଂଗୃହୀତ ଚକ୍ଷୁ ରୋପଣ କରାଯାଏ । ସ୍ୱଚ୍ଛପଟଳ ଅସୁସ୍ଥ ହେଲେ, କେରାଟୋ ମାଲେସିଆ, କେରଟୋକେନସ୍, ଡିଜେନେରେସନ, ଏବଂ ଡିଷ୍ଟ୍ରୋଫିରେ ପୀଡ଼ିତ ରୋଗୀମାନେ ଚକ୍ଷୁଦାନ ଦ୍ୱାରା ଉପକୃତ ହୋଇପାରିବେ । ଚକ୍ଷୁଦାନ କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିର ପରିବାରଙ୍କର ଓ ଚକ୍ଷୁଗ୍ରହଣ କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଠିକଣା ଗୋପନ ରଖାଯାଏ । ଚକ୍ଷୁଦାନ କରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପରିବାର ବର୍ଗଙ୍କୁ ଧନ୍ୟବାଦ ଦେବା ସହ ତାଙ୍କ ଚକ୍ଷୁ ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଦାନ କରାଗଲା ବୋଲି ଜଣାଇ ଦିଆଯାଏ ।



ଚର୍ମରୋଗ

ମନୁଷ୍ୟ ଶରୀରର ସର୍ବ ବୃହତ୍ ଇନ୍ଦ୍ରିୟ ଚର୍ମ, ସ୍ପର୍ଶନେନ୍ଦ୍ରିୟ ଭାବରେ ପରିଚିତ । ଏହା ଦେହର ରକ୍ଷାକାରୀ ଘୋଡ଼ଣି ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟକରେ । ଚର୍ମକୁ ଦେଖି ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର, ଦେଶ, ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ, ନିରୋଗତା ତଥା ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ବିଷୟରେ ଅନୁମାନ କରାଯାଇପାରେ । ଚର୍ମକୁ ସାଧାରଣ ବର୍ଗ, ଶୁଷ୍କ ବର୍ଗ ଓ ତୈଳୀୟ ବର୍ଗ ଭେଦରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଏ । ଏ ତିନି ଅବସ୍ଥା ମଧ୍ୟରୁ ଯେ କୌଣସିଟି ଚର୍ମର ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥା ଅଟେ । ଚର୍ମ ଉପରେ କୌଣସି ଚିହ୍ନ, କଣ୍ଡୁ, ଚୋପା ଛାଡ଼ିବା, ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଚର୍ମ ରୋଗ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ରୋଗର ଉପସର୍ଗ ବୋଲି ବିଚାର କରାଯାଇଥାଏ । ଆମ ଦେଶରେ ସାଧାରଣତଃ ତିନୋଟି ଋତୁ ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥାଏ, ଯଥା: ଗ୍ରୀଷ୍ମ, ବର୍ଷା ଓ ଶୀତ । ଏହି ଋତୁଗୁଡ଼ିକ ଚର୍ମଉପରେ ତାଙ୍କର ପ୍ରଭାବ ବିସ୍ତାର କରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଋତୁ ଅନୁସାରେ ବିଭିନ୍ନ ଚର୍ମରୋଗ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଦେଇଥାଏ ।

ଗ୍ରୀଷ୍ମ: ସୂର୍ଯ୍ୟାଲୋକ ମନୁଷ୍ୟର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସନ୍ତୁଳନ ପାଇଁ ଯେପରି ଆବଶ୍ୟକ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ, ଶରୀରର ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ରସର ପ୍ରସ୍ତୁତି, ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ତଥା 'ଭିଟାମିନ୍-ଡ଼ି' ପରି ପୌଷ୍ଟିକ ପଦାର୍ଥ ତିଆରି ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ସେପରି ଜରୁରୀ । 'ଭିଟାମିନ୍-ଡ଼ି' କାଲସିୟମ୍ ଶୋଷଣରେ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଥିବାରୁ ଶରୀରରେ ଅସ୍ଥି ସୁଦୃଢ଼ ହୋଇଥାଏ । 'ଭିଟାମିନ୍-ଡ଼ି'ର ଅଭାବରୁ ରିକେଟ୍ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷାପାଇଁ ଛୋଟ ପିଲାମାନଙ୍କୁ କଅଁଳିଆ ଖରାରେ ଶୁଆଇଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଋତୁରେ ସୂର୍ଯ୍ୟାଲୋକ ବହୁତ ପ୍ରଖର ହୋଇଥିବାରୁ ହଜାର ହଜାର ପ୍ରାଣୀ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ସୂର୍ଯ୍ୟଙ୍କର ଏହି ପ୍ରଖର ତାପ ପ୍ରବାହ ଯୋଗୁଁ ଚର୍ମ ପ୍ରଥମେ ହିଁ ଏହାର ଶିକାର ହୋଇଥାଏ ।

୧. ସୂର୍ଯ୍ୟଙ୍କର ପ୍ରଖର ତେଜରେ ମୁହଁ ନାଲି ପଡ଼ିଯାଏ । ଖରାରେ କାମଦାମ କଲେ ଚର୍ମ ସିଝିଯାଏ । ଆଖି ଚାରିପଟ କଳା ପଡ଼ିଯାଏ । ଏଥିରେ ଚର୍ମର ଉପର ସ୍ତରଟି ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ବାହାରିଲେ କେତେକଙ୍କର ଅଗିଆବାତ ପରି ସାରା ଦେହରେ ଫଳିଯାଏ ।

୨. ଖରାଦିନେ ଅତ୍ୟଧିକ ଝାଳ ବାହାରିବା ଫଳରେ ଧୂଳି ମଳି ଜମି ସ୍ୱେଦନଳୀ ମୁହଁ ଏବଂ ଲୋମକୂପ ମୂଳ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ଯଦ୍ୱାରା ଝାଳ ଆଉ ବାହାରକୁ ବାହାରି ପାରେ ନାହିଁ ଏବଂ ଛୋଟ ଛୋଟ ଫୋଟକା ବାହାରେ, ତାକୁ 'ଘିମିରି' କହନ୍ତି । ଏହା କଣ୍ଟାପରି ଫୋଡ଼ିହୁଏ, କୁଣ୍ଡେଇ ହୁଏ ଓ ଶୁଖିଗଲେ ଚୋପାଛାଡ଼େ ।

୩. ବିଷଫୋଟକା ଆଉ ଏକ ପ୍ରକାର ଖରାଦିନିଆ ଚର୍ମରୋଗ । ପ୍ରଚଣ୍ଡ ଖରା ତେଜରେ ପିଲାମାନଙ୍କ ମୁହଁରେ ନାଲି ନାଲି ପାଣି ଫୋଟକା ପରି ବାହାରି ପଡ଼େ । ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି କମ୍ ଥିବା ଓ ପୁଷ୍ଟିସାର / ଜୀବସାର ଅଭାବ ଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କ ଠାରେ ଏହା ବେଶି ହୁଏ । ବେଳେବେଳେ ପୂଜ ହୋଇ ଖୋଳପା ବାନ୍ଧେ, ମୁହଁସାରା ମାଡ଼ିଯାଏ ଓ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ପ୍ରଥମରୁ ଚିକିତ୍ସା ନକଲେ ବୃକକ୍‌କୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥାଏ । ତେଣୁ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଖରାତେଜରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ନିହାତି ଆବଶ୍ୟକ ।

୪. ବଥ, ବ୍ରଣ ଆଦି ଚର୍ମରୋଗ ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତଙ୍କଠାରେ ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଋତୁରେ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ମଧ ଷ୍ଟାଫାଇଲୋକୋକ୍ସ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ । ଫଳରେ ପାଚି ଦରଜ ହୁଏ, ବିନ୍ଧେ ଓ କଷ୍ଟ ଦିଏ ।

୫. ଯାଦୁ, ମଚ୍‌ଲା, ଫୁଲ ଛଉ ଆଦି ଫିମ୍ପି ଜାତୀୟ ଚର୍ମରୋଗ ଖରାଦିନେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ପରିଷ୍କାର ଓ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତାର ଅଭାବରୁ ଫିମ୍ପିର ଉତ୍ପନ୍ନ ହୁଏ ।

୬. ହାତ ଓ ପାଦରୁ ଜଣ ଜଣଙ୍କର ଅଧିକ ଝାଳ ବାହାରି ଯାଦୁ ହୋଇଥାଏ । ବେକରେ, ଛାତିରେ, କୋଳ ଓ କାଖ ସନ୍ଧିରେ ଓ ଅଣ୍ଟାରେ ବେଶି ହୁଏ ।

୭. ଓଡ଼ିଶାର ତିନି ଚତୁର୍ଥାଂଶ ଲୋକ ଗରିବ ଶ୍ରେଣୀର ହୋଇଥିବାରୁ ସେମାନଙ୍କୁ ରୌଦ୍ର ତାପରେ ସବୁବେଳେ ଖଟିବାକୁ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ସେମାନେ ସୂର୍ଯ୍ୟ ତାପର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ଚର୍ମର ମସୃଣତା ନଷ୍ଟହୋଇ ଅଧିକ ନିଷ୍ପ୍ରଭ ହୋଇଥାଏ, କଳା ପଡ଼ିଯାଏ ଓ ଚର୍ମ ଧୁଡୁ ଧୁଡୁ ହୋଇ ଅକାଳ ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ ।

ଗ୍ରୀଷ୍ମଋତୁରେ ଚର୍ମର ଯତ୍ନ ନେବେ କିପରି ?

- ଚର୍ମକୁ ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଦାଉରୁ ରକ୍ଷା କରିବାକୁ ହେଲେ ଦିନ ୧୦ଟାରୁ ୩ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖରାକୁ ଯିବା ଅନୁଚିତ୍ । ଯଦି ଯାଆନ୍ତି ତେବେ ଅତ୍ୟଧିକ ଝାଳବୁହା ପରିଶ୍ରମ କରିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ମୁଣ୍ଡରେ ଟୋପି, ଛତା କିମ୍ୱା ଗାମୁଛା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।
- ଆଖିରେ କଳା ଚଷମା ଲଗାଇଲେ ଖରା ତେଜ କାଟେନାହିଁ ।
- ସନ୍‌ସ୍କ୍ରିନ୍ ଲୋସନ୍ ଲଗାଇଲେ ଚର୍ମର ମସୃଣତା ନଷ୍ଟ ହୁଏନି ।

- ଖରାଦିନେ ଦୁଇ ଓଳି ଆଣ୍ଟିସେପ୍ଟିକ୍ ସାବୁନ୍‌ରେ ଗାଧୋଇବା ଭଲ । ଗାଧୋଇ ସାରି ଆଣ୍ଟିଫଙ୍ଗାଲ ପାଉଡ଼ର ବ୍ୟବହାର କଲେ ଝାଳ କମ୍ ବାହାରେ ଓ ଦେହ ଶୁଖିଲା ରହେ ।
- ପ୍ରଚୁର ପାଣି, ଲେମ୍ବୁ-ଚିନି-ଲୁଣ ସରବତ, ଆଖୁରସ, ପଇଡ଼ପାଣି, ତରଭୁଜ ଓ କମଳା ରସ ପିଇବା ସହିତ କାକୁଡ଼ି ଓ ତାଳସଜ ଇତ୍ୟାଦି ଖାଇଲେ ଦେହ ଥଣ୍ଡା ରହେ ।
- 'ଭିଟାମିନ୍-ସି' ମିଶ୍ରିତ ଫଳ ଓ ପୁଷ୍ଟିସାର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ବୃଦ୍ଧି ପାଇ ଚର୍ମ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷାମିଳେ ।
- ପତଳା, ଧଳା, ଢିଲା ସୂତା ପୋଷାକ ଚର୍ମ ପାଇଁ ଆରାମଦାୟକ ଅଟେ ।
- ଗାଁ ମାନଙ୍କରେ ବଟା ହଳଦୀ ଦେହକୁ ଥଣ୍ଡା ରଖିବା ପାଇଁ ଲଗାଇଥାନ୍ତି । ଏହାର ଆଣ୍ଟିସେପ୍ଟିକ୍ ଓ ଜୀବାଣୁ ନାଶକ ଗୁଣ ଅଛି । ଏହା ଦ୍ୱାରା ବଥ, ବ୍ରଣ ଓ ଘିମିରି ଭଲ ହୋଇଥାଏ ।

ବର୍ଷା: ବର୍ଷାଋତୁରେ ଚର୍ମ ଉପରେ ବର୍ଷାର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ପଡ଼ିଥାଏ । ଆମ ଚର୍ମର ଉପର ସ୍ତରରେ କେରାଟିନ୍ ନାମକ ପ୍ରୋଟିନ୍ ଚର୍ମକୁ ଦୃଢ଼ ଏବଂ ଶକ୍ତ କରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବାହାରର ଧୂଳି ମଳି, ଦୂଷିତ ଜଳ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରାସାୟନିକ ଦ୍ରବ୍ୟର ପ୍ରବେଶକୁ ବନ୍ଦ କରେ । ଚର୍ମର ଜଳୀୟ ଅଂଶକୁ ବାନ୍ଧିରଖିବା ପାଇଁ ଫସ୍‌ଫୋଲିପିଡ୍ ନାମକ ଆଉ ଏକ ସ୍ତର କେରାଟିନ୍ ସ୍ତର ଉପରେ ଆବରଣ ସଦୃଶ ରହିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ବର୍ଷା ଋତୁରେ ଅତ୍ୟଧିକ ବର୍ଷା ଜଳରେ ଚଳପ୍ରଚଳ କଲେ ଫସଫୋଲିପିଡ୍ ଆବରଣଟି ଧୋଇ ହୋଇଯାଏ । ଚର୍ମ ଅନାବୃତ ହୋଇ ରହିବା ଫଳରେ ସବୁପ୍ରକାର ଚର୍ମରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ବର୍ଷାଜଳ ବାୟୁମଣ୍ଡଳ ଅତିକ୍ରମ କରି ଧରାପୃଷ୍ଠରେ ପଡ଼ିଲା ବେଳକୁ ଧୂଳି ମଳି ଧୂଆଁ ଓ କାରଖାନାର ବିଷାକ୍ତ ବାଷ୍ପ ଓ ରାସାୟନିକ ଧୂଳିକଣା ଦ୍ୱାରା ଦୂଷିତ ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ଆମୋନିଆ, ସଲଫର, ଓ କ୍ଲୋରିନ୍ ମିଶିଥିବାରୁ ଏହା କ୍ଷାରୀୟ ହୋଇ ଚର୍ମ ପାଇଁ କ୍ଷତିକାରକ ହୋଇଥାଏ ଓ ଚର୍ମର ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ ହାନି କରିଥାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ଗାଁର ଲୋକମାନେ ବର୍ଷା ଋତୁରେ ଜମିଥିବା କାଦୁଅ / ପଙ୍କ ପାଣିରେ ଚଲାବୁଲା କରିବା ଦ୍ୱାରା କାଛୁ କୁଣ୍ଡିଆ, ବିଇଞ୍ଚ, ପାଣିଖିଆ, କନ୍ଦା, କଣନଖା ଆଦି ଚର୍ମରୋଗ ହୋଇଥାଏ ।

ଦୂଷିତ ଜଳର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଚର୍ମ ଉପରେ ଦୁଇପ୍ରକାର ଏକଜିମା ବା ଡର୍ମାଟାଇଟିସ୍ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ପ୍ରଥମଟି ପ୍ରଦାହ ଜନିତ ଓ ଅନ୍ୟଟି ଆଲର୍ଜିଜନିତ । ଏଥିରେ ଚର୍ମ ଶୁଖିଯାଏ, କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ ଏବଂ ବେଳେ ବେଳେ ଖଣ୍ଡିଆ ହୋଇ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ

ହୋଇଥାଏ ।

ଗାଁ ଗହଳର ଲୋକମାନେ କେତେକ ସତର୍କତା ଅବଲମ୍ବନ କଲେ ଉପରୋକ୍ତ ଚର୍ମ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇ ପାରିବେ ।

ବର୍ଷାଦିନେ ଚର୍ମରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାର ଉପାୟ :

★ ବେଶିଦିନ ଧରି ଜମିରହିଥିବା ପାଣିରେ କାମଦାମ କରିବା ଅନୁଚିତ ।

★ କାମ କରିବା ସମୟରେ ବର୍ଷାତି, ଝାମ୍ପି ବା ପକ୍ଷିଆ ଆଦି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

★ ପାଦରେ ରବର ଜୋତା ପିନ୍ଧିବା ଉଚିତ୍ ।

★ କାମ ସରିଲେ ହାତଗୋଡ଼ ଧୋଇ ଷୋରିଷ ତେଲ ମାଲିସ୍ କଲେ ଥଣ୍ଡାରୁ ରକ୍ଷା ମିଳିବା ସହିତ ଚର୍ମ ମଧ୍ୟ ସୁରକ୍ଷିତ ରହେ ।

★ ସହରର ଲୋକମାନେ ମସୃଣକାରୀ କ୍ରିମ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ । ଷ୍ଟିରଏଡ୍ କ୍ରିମ୍ ପ୍ରଥମରୁ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

★ ବାଲିଖିଆ, ପାଣିଖିଆ ଓ କଣନଖାର ଉପଶମ ପାଇଁ ଟ୍ରିପଲ ଡାଇ, ଜେନ୍‌ସିଆନ୍ ଭାଓଲେଟ୍ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଫିମ୍ପିନାଶକ ଓ ଜୀବାଣୁ ନାଶକ କ୍ରିମ୍ ବ୍ୟବହାର କଲେ ଆରାମ ମିଳେ ।

ଶୀତ : ଶୀତଦିନେ ଚର୍ମରୁ ଜଳୀୟ ଅଂଶ, ତୈଳ ଅଂଶ ଓ ଫସଫୋଲିପିଡ୍ କମିଯିବା ଫଳରେ ଚର୍ମ ଶୁଷ୍କ ହୋଇଯାଏ, କାତିପରି ଚୋପା ଛାଡ଼େ ଓ କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ । ବେଳେବେଳେ ଅତି ଶୀତରେ ଚର୍ମ ଫାଟି ରକ୍ତ ବାହାରେ । ଏହା ସଂକ୍ରମଣକୁ ଡାକିଆଣେ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ଚର୍ମ ଜନ୍ମରୁ ଶୁଷ୍କଥାଏ ସେମାନେ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଶୀତଦିନେ ସାବୁନ୍ ଓ ସୋଡ଼ା ପାଣିରେ କାମ କଲେ ଚର୍ମ ଅଧିକ ଶୁଷ୍କ ହୋଇ ଫାଟିଯାଏ । ଚର୍ମ ଫାଟିବା ସାଙ୍ଗକୁ କାଛୁ, କୁଣ୍ଡିଆ, ବିଇଛି ଓ ଅଗିଆବାତ ପ୍ରଭୃତି ଅନେକ ଚର୍ମ ରୋଗର ଉତ୍ପତ୍ତି ହୋଇଥାଏ ।

ଶୀତ ଋତୁରେ ଜଣ ଜଣଙ୍କର ଚର୍ମ କୁଣ୍ଡେଇ ହୋଇ ମୋଟା ହୋଇ ଦେହସାରା ମାଡ଼ିଯାଏ ଏବଂ କାତି ବାହାରିଥାଏ । ତାକୁ 'ଏରିଥ୍ରୋଡ଼ର୍ମା' କହନ୍ତି । ଆଉ କେତେକଙ୍କର ଚର୍ମ କୁଣ୍ଡେଇ ହୋଇ ମୋଟା ହୋଇଯାଏ ଯାହାକୁ 'ଲାଇକେନିଫିକେସନ' କହନ୍ତି । ଶିଉଳି ପରି ଏହା ଚର୍ମ ଉପରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ଶୀତ ଦିନେ ମୁଣ୍ଡରେ ରୂପି ହୁଏ । ଏହା ତୈଳାକ୍ତ କେଶର ଜନ୍ମଗତ ଓ ବଂଶଗତ ଚର୍ମରୋଗ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଶୀତ ଋତୁରେ ଅଧିକ ନୟାନ୍ତ କରିଥାଏ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜଟିଳ ଚର୍ମରୋଗର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଶୀତ ଦିନେ ବେଶି ହୋଇଥାଏ ।

ଶୀତଦିନରେ ଚର୍ମର ଯତ୍ନ କିପରି ନେବା ଉଚିତ୍ :

- ଶୀତ ଦିନରେ ତ୍ୱଚାକୁ ସୁରକ୍ଷିତ ରଖିବାକୁ ହେଲେ ଗରମ ବସ୍ତ୍ରରେ ଗୋଡ଼ରୁ ମୁଣ୍ଡ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆବୃତ କରିବା ଉଚିତ୍ ।
- ସର୍ବଦା ବହୁତ ଗରମ ପାଣିରେ ବେଶିଥର ନ ଗାଧୋଇ ନଖଉଷୁମ ପାଣିରେ ଥରେ ପରିଷ୍କାର ହୋଇ ଗାଧୋଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ଗ୍ଲିସେରିନ୍, 'ଭିଟାମିନ୍-ଇ', ଓ ମଶ୍ଚରାଇଜର ଯୁକ୍ତ ସାବୁନ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଭଲ । ଏଥିରେ ଚର୍ମ ନରମ ଓ ଚିକ୍କଣ ରହେ ।
- ବ୍ରସ୍ କିମ୍ବା ସ୍ପଞ୍ଜରେ ଘସି ମାଜି ହୋଇ ଗାଧୋଇଲେ ଚର୍ମ ଅଧିକ ଶୁଷ୍କ ହୋଇ କୁଞ୍ଚେଇ ହୁଏ ।
- ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନେ ଗାଧୋଇବାର ଏକ ଘଣ୍ଟା ପୂର୍ବରୁ କାମଦାମ ସାରି 'ଭିଟାମିନ୍-ଏ' ଓ 'ଇ' ଯୁକ୍ତ ତେଲ ମାଲିସ୍ କଲେ ଚର୍ମ ଶୁଷ୍କ ନହୋଇ ଚିକ୍କଣ ହୋଇଥାଏ ।
- ଗାଧୋଇସାରି ଜଳୀୟ ଅଂଶଥିବା କ୍ରିମ୍ ଲଗାଇଲେ ଚର୍ମ ନରମ ହୁଏ ଓ ରାମ୍ପି ହେବା ଦୂର ହୁଏ ।
- ରମ୍ପା ପାଇଁ 'ଆଣ୍ଟିହିଷ୍ଟମିନ୍' ବଟିକା ଖିଆଯାଇପାରେ ।
- ଶୀତଦିନେ ନିଆଁ ପୁଇଁଲେ ଚର୍ମ ଅଧିକ ଶୁଷ୍କ ହୋଇ ଫାଟିଯାଏ ।
- ଶୀତଦିନେ ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ପାଣି ପିଇଲେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ଭଲ ହୁଏ ଓ ଚର୍ମର ଜଳୀୟ ଅଂଶ ସୁରକ୍ଷିତ ରହେ ।
- ଶାରୀରିକ କ୍ଳାନ୍ତି ଓ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତାରେ ଚର୍ମର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ କମ୍ ହୋଇଥାଏ, ଫଳରେ ଚର୍ମର ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ ହାନି ହୁଏ ।
- କାଛୁ କୁଣ୍ଡିଆ ବା ଏକ୍‌ଜିମା ହେଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଚର୍ମରୋଗ :

ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ସହ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ, ହୃଦ୍‌ରୋଗ, ବହୁମୂତ୍ର, ଏସିଡ଼ିଟି, ଖାଦ୍ୟନଳୀ ରୋଗ ଓ ଶ୍ୱାସ ଆଦି ବଡ଼ ବଡ଼ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହେଉଛି । ସେହିପରି ମାନସିକ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତାରୁ ଚର୍ମ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ସବୁ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ଓ ସମୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ ଚର୍ମରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ପ୍ରଥମରୁ ହିଁ ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ଅସୁସ୍ଥ ଓ ଅସ୍ଥିର ଥାନ୍ତି । ପ୍ରାୟ ଏକ ତୃତୀୟାଂଶ ରୋଗୀଙ୍କର ମାନସିକ ଚାପ, ହତୋତ୍ସାହ, ନିରାଶା ଓ ଅବସାଦ ଚର୍ମ ରୋଗର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ମାନସିକ ଆବେଗ ମଧ୍ୟ ଶରୀରର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ । ନିର୍ଜନତା, ନିଃସଙ୍ଗତା ଓ ସାମାଜିକ ବାସନ୍ଦ

ଆଦି କେତେକ ଅଘଟଣ ହିଁ ଚର୍ମ ରୋଗର କାରଣ ।

ସ୍ନାୟୁ ରୋଗୀଟିଏ ଚର୍ମରୋଗୀ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ଚର୍ମ ରୋଗରେ ମଧ୍ୟ ସ୍ନାୟୁ ଭାଗୀଦାର ହୋଇପାରେ କିମ୍ବା ଦୁଇଟି ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଏକ ସଙ୍ଗରେ ଗୋଟିଏ ଲୋକ ଦେହରେ କିମ୍ବା ଜଣେ ଲୋକଠାରେ ପ୍ରଥମେ ଚର୍ମ ବା ସ୍ନାୟୁ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ପରେ କାଳକ୍ରମେ ଅନ୍ୟଟିର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ । ଚର୍ମର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ ସର୍ବଦା ନିର୍ଭର କରିଥାଏ ଚର୍ମ ସଂଲଗ୍ନ ସ୍ନାୟୁର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ ।

ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ଯୋଗୁଁ ଏକ୍‌ଜିମା, ଡର୍ମାଟାଇଟିସ୍, ସୋରିଆସିସ୍, ଆଗିଆ ବାତ, ଯୌନାଙ୍ଗରେ ଗଲୁ ପ୍ରଭୃତି ବ୍ୟାଧିରେ ରୋଗୀ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇଥାଏ । ଆଉ କେତେକ ଚର୍ମରୋଗ, ଯଥା: ରୋଜାସିଆ (ନାକ ଓ ଗାଲ ନାଲିପଡ଼ି ବ୍ରଣ ପରି ବାହାରିବା), ମନ୍ଦା ମନ୍ଦା କେଶ ଉପୁଡ଼ିବା, ରୂପି, ହରପିସ୍ ଇତ୍ୟାଦି ମାନସିକ ଦୂରାବସ୍ଥା ଓ ଅସୁସ୍ଥତା ସହ ସମ୍ପୃକ୍ତ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ତେଣୁ, ନିଜର ଶାରୀରିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଯତ୍ନନେବା ସହିତ ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ଠିକ୍ ରଖିବା ପାଇଁ ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ମନ ଠିକ୍ ରହିଲେ ଦେହ ମଧ୍ୟ ଠିକ୍ ରହିବ । ନିୟମିତ ଭଗବତ୍ ଚିନ୍ତନ ଓ ପ୍ରାର୍ଥନା ଦ୍ୱାରା ମାନସିକ ଦୁଷ୍ଚିନ୍ତା ଓ ଅସ୍ଥିରତା ଦୂରହୁଏ ।

କାଛୁ କୁଣ୍ଡିଆ : ଏ ରୋଗ "ସାର୍କୋପ୍‌ଟିସ୍" ନାମକ ଏକ ଭୂମିଜ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ମନୁଷ୍ୟ ଦେହରେ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ରୋଗୀସହ ଦୈହିକ ସମ୍ପର୍କ ଦ୍ୱାରା ଏହି ରୋଗ ବ୍ୟାପେ । ପିଲାମାନେ ଏ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି ଓ ସେମାନଙ୍କ ଠାରୁ ବଡ଼ ମାନଙ୍କୁ ଏହା ବ୍ୟାପୀଥାଏ । ପ୍ରଥମେ ହାତ ଓ ପାଦର ଆଙ୍ଗୁଳି ସନ୍ଧି, କାଖତଳ, ପିଲାମାନଙ୍କର ପିଚ୍ଛା, ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ଯୌନାଙ୍ଗ, ଜଙ୍ଘ ସନ୍ଧି ଇତ୍ୟାଦି ସ୍ଥାନରେ ଲାଲ ପଡ଼ି ଘିମିରି ଭଳି ଛୋଟ ଫୋଟକା ଦେଖାଦିଏ । ଏହା ବହୁତ କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ ଓ ନଖରେ ଆଞ୍ଚୁଡ଼ା ହୋଇଥିବା ସ୍ଥାନ ମାନଙ୍କରେ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଘା' ସୃଷ୍ଟିହୁଏ । ଘା' ଗୁଡ଼ିକୁ କାଛୁ କୁହାଯାଏ । ଏହାର ପ୍ରଭାବରେ ଜ୍ୱର, କାଶ ହୋଇ ଗଳା ଧରେ, ତଣ୍ଟି ଦରଜ ହୁଏ, ମୁହଁ ଫୁଲେ ଓ ଶରୀର ଦୁର୍ବଳ ଲାଗେ । ଏ ରୋଗରେ ବୃକକ୍ ଅତି ସହଜରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ହାଡ଼ଗଣ୍ଠି ଓ ହୃଦ୍‌ଯନ୍ତ୍ର ପରେ ପରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । କେବେ କେବେ ଭୀଷଣ ଆକାରରେ ଫୁସ୍ ଫୁସ୍ ଓ ସ୍ନାୟୁରୋଗ ଦେଖାଯାଏ ।

ଶରୀର ପରିଷ୍କାର ରଖିପାରୁ ନଥିବା ବୃଦ୍ଧ ବ୍ୟକ୍ତି, ମାନସିକ ବିକୃତ ବ୍ୟକ୍ତି, ଶିଶୁ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗୀ ଯଥା: କର୍କଟ, ବହୁମୂତ୍ର, ଏଡ଼୍‌ସ, କୁଷ୍ଠରୋଗୀମାନଙ୍କ ଦେହରେ କାଛୁ ଭୀଷଣ ଆକାର ଧାରଣ କରେ । କୁଣ୍ଡିଆ ରୋଗ ଏଡ଼୍‌ସ ରୋଗଠାରୁ ମଧ୍ୟ ଅଧିକ

ଭୟଙ୍କର । ତେଣୁ କାଛୁ କୁଣ୍ଡିଆ ହେଲେ ବିଳମ୍ବ ନକରି ଚର୍ମ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରି ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ଉଚ୍ିତ୍ ।

ଆଲର୍ଜି : ନିତ୍ୟନୈମିତ୍ତିକ ବ୍ୟବହାର୍ଯ୍ୟ ବସ୍ତୁ ଯଥା: ସାବୁନ, ସର୍ଫ, ସାମ୍ପୋ, କେଶ ରଙ୍ଗ, ପାଉଡର, ଅତର ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରସାଧନ ସାମଗ୍ରୀ, ଗହଣା, ସିନ୍ଥେଟିକ୍ ଓ ଉଲେନ୍ ବସ୍ତ୍ର; ବାଇଗଣ, ଭେଣ୍ଡି, ସାରୁ, ପୋଇ ଆଦି ପନିପରିବା, ଅଣ୍ଡା, ସମୁଦ୍ର ମାଛ, କଙ୍କଡ଼ା ଓ ଚିଙ୍ଗୁଡ଼ି ଆଦି ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥର ଅନେକ ସମୟରେ ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରତିକ୍ରୟା ବା ଆଲର୍ଜି ପ୍ରକାଶ ପାଏ ଏବଂ ସାରା ଶରୀରରେ ରାମ୍ପ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ଅସମ୍ଭାଳ କରିଦିଏ ।

ବିଲବାଡ଼ିରେ ଚାଷୀ ଭାଇମାନେ କୀଟନାଶକ ଔଷଧ ଓ ସାର ବ୍ୟବହାର କରିଥାନ୍ତି । ବେଳେବେଳେ ଦେହରେ ଲାଗିଗଲେ ଭୀଷଣ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଆଉ ଜଣେ ଜଣେ ଦେହରେ ପାଣି ଲାଗିଲା ମାତ୍ରେ ସାଂଘାତିକ ରାମ୍ପରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ଖରାଦିନେ ମାଛ, ମାଂସ, ତେଲ, ଘିଅ ଆଦି ଗରିଷ୍ଠ ଖାଦ୍ୟ ଶରୀର ପାଇଁ ଉପଯୋଗୀ ନୁହେଁ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଆଲର୍ଜି ପ୍ରକ୍ରିୟା ବୃଦ୍ଧିପାଏ ଏବଂ ଅଗିଆବାତ ପରି ଗଲୁରୋଗ ବେଶି ହୋଇଥାଏ ।

ଶିଶୁମାନେ ଆଇସକ୍ରିମ ଓ କୁଲଫି ଖାଇବା ଦ୍ୱାରା ଥଣ୍ଡା ତ ଧରେ, ଆଲର୍ଜି ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ପୁଷ୍ଟିସାର ଖାଦ୍ୟ କମ୍ ଏବଂ ପଲିଅନସାଚୁରେଟେଡ୍ ଫ୍ୟାଟି ଏସିଡ଼ର ପରିମାଣ ଖାଦ୍ୟରେ ଅଧିକ ରହିବା ଉଚିତ । ତା' ସହିତ ଆଣ୍ଟିହିଷ୍ଟାମିନ୍ ବ୍ୟବହାର କଲେ ଗଲୁ ଉପଶମ ହୋଇଥାଏ । ଗଲୁ ସମୟରେ ଆଣ୍ଟିହିଷ୍ଟାମିନ ଯୁକ୍ତ ମଲମ/ଲୋସନ ବା କାଲାମିନ୍ ଲୋସନର ଲେପ ଦେଲେ ଆରାମ ମିଳିଥାଏ । ଷ୍ଟିରଏଡ କ୍ରିମ ମଧ୍ୟ ଅନେକ ସ୍ଥଳରେ ଲଗାଇବାକୁ ଡାକ୍ତରମାନେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି ।

ହରପିସ୍ : ଏହା ଗୋଟିଏ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ । ଏହି ରୋଗରେ ମନ୍ଦା ମନ୍ଦା ହୋଇ ଛୋଟ ଛୋଟ ଫୋଟକା ଚର୍ମରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏହା ବହୁତ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଦାୟକ ହୋଇଥାଏ । କ୍ଷତ ସ୍ଥାନରେ ଦରଜ ଓ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ଏହା ଶରୀରର ଯେ କୌଣସି ଅଙ୍ଗରେ ହୋଇପାରେ ।

ହରପିସ୍ ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ଓ ଛୁଆଁ ଛୁତିରେ ବ୍ୟାପୀ ଥାଏ । ଏହି ଭୂତାଣୁ ଥରେ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ଦେହରେ ବହୁଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହେ । କେତେକ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କର ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାସିକ ରକ୍ତସ୍ରାବ ବେଳକୁ ଏହା ବାହାରେ । ଦ୍ୱିତୀୟ ଥର ସଂକ୍ରମଣ ହେଲେ ଏହା ଏତେ ତୀବ୍ର ଆକାର ଧାରଣ କରେନି । ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶ ହରପିସ୍ ଆକ୍ରମଣର ମୂଳ କାରଣ । ମା'କୁ ହରପିସ୍ ହୋଇଥିଲେ ଜନ୍ମ ହେଲା ପିଲାକୁ ମା'ଠାରୁ ସଂକ୍ରମଣ

କରିପାରେ । ଗର୍ଭାଶୟର ଗ୍ରୀବାରେ ସଂକ୍ରମଣ ହେଲେ ସହବାସ ସମୟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଦାୟକ ହୋଇଥାଏ । ହରପିସ୍ ହେବାର ଜାଣିଲେ ବିଳମ୍ବ ନ କରି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ସୋରିଆସିସ୍ : ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ରୋଗୀକୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ କଷ୍ଟ ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ଚର୍ମରୋଗ ମଧ୍ୟରେ ସୋରିଆସିସ୍ ଅନ୍ୟତମ । ଚର୍ମରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ଏହାକୁ ଅସାଧ୍ୟ ରୋଗ ବୋଲି ବର୍ଣ୍ଣନା କରନ୍ତି । ଆୟୁର୍ବେଦ ଶାସ୍ତ୍ରରେ ଏହାକୁ ମଣ୍ଡଳ କୁଷ୍ଠ ନାମରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି । ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ମୁଣ୍ଡରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ଏହାକୁ ରୂପି ମନେ କରି ଚିକିତ୍ସା କରିଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଯେତେବେଳେ ଏହା ଚିକିତ୍ସା ଅସାଧ୍ୟ ହୁଏ କିମ୍ବା ଶିର ପ୍ରଦେଶ ଅତିକ୍ରମ କରି କପାଳ ତଥା ଶରୀରର ଅନ୍ୟ ଅଙ୍ଗରେ ଦେଖାଯାଏ ସେତେବେଳେ ଏହାକୁ ସୋରିଆସିସ୍ ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରାଯାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ହାତର କହୁଣି ବା ଗୋଡ଼ର ଆଣ୍ଠୁ ଉପରେ ବା ପଛପଟ ଅଣ୍ଟାରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ।

ସୋରିଆସିସ୍ ପ୍ରଥମେ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ଥାନରେ ଲାଲ୍ ଘମିର ପରି ହୋଇଥାଏ । ପରେ ଏହା ବଢ଼ି ବିଭିନ୍ନ ଆକାରର ମୁଦ୍ରା ସଦୃଶ ହୁଏ । ପାଖାପାଖି ଦୁଇଟି ମୁଦ୍ରା କ୍ରମଶଃ ପରସ୍ପର ଆଡକୁ ଆକର୍ଷିତ ହୋଇ ବିସର୍ଗ ଚିହ୍ନ ପରି ହୋଇଯାନ୍ତି । କ୍ଷତ ସ୍ଥାନରୁ ମୋଟା / ପତଳା ଚକା ଚକା କିମ୍ବା ଗୁଣ୍ଡ ଆକାରର ଛାଲ ବାରମ୍ବାର ଛାଡ଼େ । ଏହା ମାଛ କାତିପରି ଚକ୍ ଚକ୍ କରେ । ଅତି ଆକ୍ରାନ୍ତ କ୍ଷେତ୍ରରେ କ୍ଷତରୁ ପାଣି ମଧ୍ୟ ଝରେ । ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଓ ଶୀତ ଋତୁରେ ଏହି ରୋଗ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ପ୍ରଚୁର କଣ୍ଡୁ ଉତ୍ପନ୍ନ କରିବା ସହିତ କଦବା ଫାଟିଯାଇ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବେଦନା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଆମବାତର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ।

ସୋରିଆସିସ୍ ରୋଗୀମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଚିଡ଼୍‌ଚିଡ଼ା ସ୍ୱଭାବର ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅଯଥା ଭାବାବେଗ, ଚିନ୍ତାଶୀଳତା, କ୍ଷଣକୋପ, ମାନସିକ ଭାରସାମ୍ୟତାର ଅଭାବ ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ଏହି ରୋଗୀମାନଙ୍କଠାରେ ଏକ ସାଧାରଣ କଥା ଅଟେ । ଏହି ରୋଗର ସଠିକ୍ କାରଣ ବର୍ତ୍ତମାନ ସୁଦ୍ଧା ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ହୋଇପାରିନାହିଁ । ଏଥି ନିମନ୍ତେ ପ୍ରଦୂଷଣ, ଶୁଷ୍କ ଜଳବାୟୁ, ପ୍ରଚୁର ଉତ୍ତାପ ବୃଦ୍ଧିକୁ ଦାୟୀ କରାଯାଇପାରେ । ବଂଶଗତ ସମସ୍ୟା ଓ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି କମ୍ ଥିଲେ ଏହି ରୋଗ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍‌ସ, ଆଣ୍ଟିହିଷ୍ଟାମିନ୍ ଓ ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଇତ୍ୟାଦି ଔଷଧ ସାହାଯ୍ୟରେ ଏହି ରୋଗକୁ ସାମୟିକ ଦବାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ସୋରିଆସିସ୍ ରୋଗୀ ରାଗ, ମସଲା, ତେଲଛଣା, ଖଟା, ମାଦକଦ୍ରବ୍ୟ, ଅଣ୍ଡା,

ସାମୁଦ୍ରିକ ଜୀବ, ମାଛ ଇତ୍ୟାଦି ବର୍ଜନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଦେହରେ ସାବୁନ ଓ ମୁଣ୍ଡରେ ସାମ୍ପୋ ସର୍ବଦା ବର୍ଜନୀୟ । ଚର୍ମ ରୋଗରେ ପ୍ରୋଟିନ୍‌ର ଚାହିଦା ଥିବାରୁ ଛେଳି ମାଂସ (କମ ପରିମାଣରେ), ସୋୟାବିନ ଓ ଛେନା ପ୍ରତ୍ୟହ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ସୋରିଆସିସ୍ ରୋଗୀ ପ୍ରଚୁର ପାଣି ପିଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ସ୍ନାନ ସମୟରେ ଦେହରେ ବେସନ ଓ ମୁଣ୍ଡରେ ରିଠା ଲଗାଇ ସଫା କରିବା ଉଚିତ୍ । ରୋଗୀ ସୂତା ପୋଷାକ ପିନ୍ଧିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ରୋଗୀର ଯେଉଁ ଅଙ୍ଗରେ ସୋରିଆସିସ୍ ହୋଇଥିବ, ସେହିସ୍ଥାନରେ ନିମ୍ବତେଲ, କରଞ୍ଜତେଲ ଓ ଚାଲମୋଗରା ତେଲ ସମମାତ୍ରାରେ ମିଶାଇ ପ୍ରତିଦିନ ଲଗାଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ରୋଗରେ କାନସର ପ୍ରତିରୋଧକ ଔଷଧ ଦିଆଯାଉଥିବାରୁ କେବଳ ଅଭିଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ପେମ୍ଫିଗସ୍ : ପେମ୍ଫିଗସ୍ ରୋଗ ଛୋଟ ଛୋଟ ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ଫୋଟକାରୁ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଚର୍ମରେ ଥିବା ଚର୍ମକୋଷମାନ ରୋଗିଣା ହୋଇଯିବାରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରତ୍ୟେକଠାରୁ ଅଲଗା ହୋଇଯାନ୍ତି । କୋଷକୁ କୋଷ ବାନ୍ଧି ରଖିଥିବା ସିମେଣ୍ଟ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ଫଳରେ ଚର୍ମ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯିବା ଦ୍ୱାରା ଚର୍ମରେ ଫୋଟକା ବାହାରିଯାଏ । ଚର୍ମ ସହଜରେ ସିଝାଆଳୁ ଖେପା ପରି ଛାଡ଼ିଯାଏ । ଦେହର ପେଟ ପିଠି, ବେକ, ମୁହଁ ଓ ଗୋଡ଼ରେ ଛୋଟ ବଡ଼ ପାଣି ଫୋଟକାମାନ ପ୍ରଥମେ ବାହାରେ । ଏହା କ୍ରମେ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇ ପୂଜ ହୋଇଯାଏ । ରୋଗୀକୁ ଭୀଷଣ ଜ୍ୱର ହୋଇଥାଏ । ଗିଲ୍ଟିସବୁ ଧରିଯାଏ । ଦେହରୁ ପୂଜ ପାଣି ଅନବରତ ବହୁଥାଏ । ରୋଗୀ ଦେହରୁ ମାଛୁଆ ଗନ୍ଧ ବାହାରେ । ରୋଗୀର ଘା' ଉପରେ ମାଛି ଅଣ୍ଡା ଦେଲେ ସେଥିରୁ ଲର୍ଭା ବାହାରି ଦେହଯାକ ବୁଲନ୍ତି । ଏହାକୁ ଗାଁରେ 'ପୋକ ପଡ଼ିବା' କହନ୍ତି ଓ ଡାକ୍ତରମାନେ 'ମାଗଟ' ହୋଇଛି ବୋଲି କହନ୍ତି । ପାଟିରେ ଘା' ହେବା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ କିଛି ଖାଇ ପାରେନି । ରୋଗର ପ୍ରଧାନ ଚିକିତ୍ସା ହେଲା ବହୁମାତ୍ରାରେ ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ନେବା । ଏହା ବେଶି ପରିମାଣରେ ନେଲେ ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଯଥା: ରକ୍ତ ଶର୍କରା ବଢ଼ିବା, ଗାଷ୍ଟ୍ରିକ୍ ଅଲସର, ରକ୍ତଚାପ, ଯକ୍ଷ୍ମା ପ୍ରଭୃତି ଆଗରୁ ଥିଲେ ବଢ଼ିଯାଏ । ସୋରିଆସିସ୍ ପରି ଏଥିରେ କାନସର ପ୍ରତିରୋଧୀ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ।

ଲିକୋଡର୍ମା : ଏହି ରୋଗରେ ଚର୍ମକୁ ରଙ୍ଗ ପ୍ରଦାନକାରୀ 'ମେଲାନୋସାଇଟ୍' କୋଷ କମିଯିବା ଫଳରେ ଶରୀରରେ ସେ ସ୍ଥାନ ଧଳା ଛଉ ପରି ଦିଶେ । ଏହାକୁ ଫୁଲେରୀ ରୋଗ ବା 'ଧବଳ କୁଷ୍ଠ' ବୋଲି ଲୋକେ କହିଥାନ୍ତି । ଏହା କୁଷ୍ଠରୋଗ ନୁହେଁ ବା ଅଭିଶାପ ଯୋଗୁ ହୋଇ ନଥାଏ । ଏହା ଜୀବାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ ନୁହେଁ କିମ୍ବା ଡିଆଁ ରୋଗ ନୁହେଁ । ଜୀବନର ତୃତୀୟ ଦଶନ୍ଧିରେ ଏହା ବେଶି ଆକ୍ରମଣ କରେ ।

ଲିକୋଡ଼ର୍ମା ରୋଗର ସବିଶେଷ କାରଣ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣା ପଡ଼ିନାହିଁ ।

ଶରୀରରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ଶକ୍ତି ଅତ୍ୟଧିକ ବୃଦ୍ଧି ହେଲେ, ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନର କ୍ଷରଣ କମିଗଲେ, ପିଟୁଟାରୀ ଗ୍ରନ୍ଥିର ମେଲାନୋସାଇଟ୍ ଉତ୍ତେଜନା ହରମୋନ ଝରିବା କମିଆସିଲେ, ଗଳଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ଆଡ୍ରିନାଲ ଗ୍ରନ୍ଥିର ହରମୋନ ଝରିବା କମିଗଲେ ଓ ବଂଶଗତ କାରଣରୁ ଏସବୁ ହେଲେ ଲିକୋଡ଼ର୍ମାର ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗର ଫଳପ୍ରଦ ଚିକିତ୍ସା ହେଲା 'ସୋରାଲେନ୍' ବଟିକା ଖାଇବାକୁ ଦେବା ଓ ଚର୍ମକୁ ସପ୍ତାହରେ ଦୁଇଥର ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ ଚିକିତ୍ସା କରିବା । ଏହା ଦ୍ୱାରା ୮୦ ପ୍ରତିଶତ ଲିକୋଡର୍ମା ରୋଗୀଙ୍କର ଚର୍ମର ରଙ୍ଗ ଫେରିଆସେ । ପ୍ରତିଦିନ ସକାଳେ ଏହି ସୋରାଲେନ୍ ବଟିକା ଖାଇ କଅଁଳ ସୂର୍ଯ୍ୟ କିରଣରେ ଛଉକୁ ଦେଖାଇଲେ ବା ଅଲଟ୍ରାଭାଓଲେଟ୍ ରଶ୍ମି ପକାଇଲେ ଲିକୋଡର୍ମା ଛଉ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଭଲ ହୁଏ । ଛଉରେ ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ପେଷ୍ଟ ମଧ୍ୟ କରାଯାଏ । ଲିକୋଡ଼ର୍ମା ରୋଗୀ ରଙ୍ଗହୀନ ଚର୍ମକୁ ସୂର୍ଯ୍ୟକିରଣରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଚର୍ମରୋଗ : କେତେକ ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହେଲାବେଳେ କିମ୍ବା ପିତାମାତାଙ୍କ ଦୋଷ ଦୁର୍ବଳତାରୁ ଚର୍ମ ରୋଗରେ ପିଡିତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା 'କେରୋଡର୍ମା' ଓ 'ପିଗମେଣ୍ଟସୋମ୍' ଯେଉଁଥିରେ ଶୁଷ୍କ ଚର୍ମ ସହ କଳା ଧଳା ବିନ୍ଦୁ ବିନ୍ଦୁ ଦାଗ ଦେଖାଯାଏ । ଆଉ ଗୋଟିଏ ବିଚିତ୍ର ରୋଗ ହେଲା ଏକ୍‌ଟୋଡର୍ମାଲ ଡିସ୍‌ପ୍ଲେସିଆ ଯେଉଁଥିରେ ଶିଶୁର ନଖ, ଦାନ୍ତ ଓ କେଶ ନ ହେବା ସହିତ ସ୍ୱେଦ ନିର୍ଗତ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଜନ୍ମ ସମୟରେ ମା'ର ରକ୍ତରୁ କେତେକ ଚର୍ମ ରୋଗର ଜୀବାଣୁ / ଭୂତାଣୁ ଶିଶୁର ରକ୍ତକୁ ସଂପ୍ରସାରିତ ହୋଇ ଜନ୍ମଗତ ଚର୍ମରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକରିଥାନ୍ତି ।ଏଥିରେ ସିଫିଲିସ୍, ହରପିସ୍, ଯକ୍ଷ୍ମା, କାଣ୍ଡିଡିଆଲିସ୍ ଓ ରୁବେଲା ଆଦି ଚର୍ମରୋଗ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

ଗ୍ରୀଷ୍ମ ଋତୁରେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରେ ଆଦ୍ରତା ସହିତ ଅସହ୍ୟ ଗୁଳୁଗୁଳି ଏବଂ ଅତ୍ୟଧିକ ସ୍ୱେଦ ନିର୍ଗତ ହେବା ଫଳରେ ଶିଶୁମାନଙ୍କର କେତେକ ଚର୍ମ ରୋଗ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ତା' ସାଙ୍ଗକୁ ଶିଶୁର ରୋଗ ପ୍ରତିଷେଧକ ଶକ୍ତିର ଅଭାବ, ଅଯତ୍ନ, ଦୁର୍ବଳତା, ଅପରିଷ୍କାର ପରିବେଶ, ଅଖାଦ୍ୟ ପ୍ରଭୃତି ଶିଶୁମାନଙ୍କଠାରେ ଘିମିର, କନ୍ଧା, ବଡ଼ା, ବିସ୍ଫୋଟକା, ହରପିସ୍ ଆଦି ଅନେକ ରୋଗକୁ ଜନ୍ମ ଦେଇଥାଏ ।

ଶିଶୁମାନେ ଟିକିଏ ବଡ଼ ହୋଇଗଲେ ଧୂଳିରେ ଖେଳନ୍ତି । ଫଳରେ ଜୀବାଣୁ ଜନିତ ବଥ, ବ୍ରଣ, କାଛୁ, ମିଳିମିଳା, ହରପିସ୍, ହାଡଫୁଟି, ଓ ଫଙ୍ଗସ୍ ସଂକ୍ରମଣ ଜନିତ ଛଉ ଇତ୍ୟାଦି ଚର୍ମରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲୋସନ, ମଲମ, ବା ଜେଲ ଶିଶୁଙ୍କ ପାଇଁ କ୍ଷତିକାରକ । ଶିଶୁର ଚର୍ମ ଅସୁସ୍ଥ ଥିଲେ ତେଲ ମାଲିସ୍‌ବେଳେ ବା ସ୍ନାନ ସମୟରେ

ରଗଡ଼ା ରଗଡ଼ି ନ କରି ହାଲ୍‌କା ଭାବରେ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଘମିର, ଫୋଟକା, ବଥ ବା କାଛୁକୁଣ୍ଡିଆ ହୋଇଥିଲେ ଅତିସାବଧାନତାର ସହିତ 'ପଟାସ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ୍ ପାଉଡର' ମିଶା ଉଷୁମ ପାଣିରେ ଅଳ୍ପ ସେକ ଦେଇ ଅଳ୍ପ ପାୱାରର ଲୋସନ ବା ଉପଯୁକ୍ତ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ କ୍ରିମ ଲଗାଇଦେଲେ ଉପଶମ ମିଳେ । ଶିଶୁଙ୍କପାଇଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସାମ୍ପୋ ଓ ସାବୁନ ମିଳୁଛି । ସେଥିରେ କେଶ ସଫାକଲେ ବଡ଼ା, ଉକୁଣି, ଫଙ୍ଗାଲ ସଂକ୍ରମଣ ଜନିତ ଘା' ଆଦି ଦୂରୀଭୂତ ହୁଏ । ଜନ୍ମ ହେଲା ପରେ ଶିଶୁଟି ପ୍ରାୟ ୨୦ ଥର ପରିସ୍ରା କରିଥାଏ । ତେଣୁ ନାପକିନ୍ ବାରମ୍ବାର ବଦଳାଇବା ଦରକାର । ଏହା ନ କଲେ କନ୍ଦା ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ନାପକିନ୍ ବଦଳାଇ ସଫ୍ଟ ପାରାଫିନ୍ / ସୋରିଷ ତେଲ ଲଗାଇବା ଉଚିତ୍ । ଫଙ୍ଗସ୍ ସଂକ୍ରମଣ ଥିଲେ ଫିମ୍ପିନାଶକ ଓ ଜୀବାଣୁ ନାଶକ କ୍ରିମ ଲଗାଇ ଦେଲେ ଉପଶମ ମିଳେ ।



ଜଳାତଙ୍କ

ଜଳାତଙ୍କ ଏକ ଭୂତାଣୁଜନିତ ରୋଗ । ତାକୁ ଇଂରାଜୀରେ ରାବିସ୍ କୁହାଯାଏ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ସଂକ୍ରମିତ ପଶୁଠାରୁ ପଶୁକୁ କିମ୍ବା ମଣିଷକୁ ଡେଇଁଥାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ମୃତ୍ୟୁ ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ । ଭାରତରେ ପ୍ରାୟ ୯୬ ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀ କୁକୁର କାମୁଡ଼ା ଯୋଗୁ ଜଳାତଙ୍କରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । କୁକୁର ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପଶୁ କାମୁଡ଼ିବା ବ୍ୟତୀତ, ଆଞ୍ଚୁଡି ଦେଲେ କିମ୍ବା କ୍ଷତ ସ୍ଥାନରେ ଚାଟି ଦେଲେ ଦେହରେ ଭୂତାଣୁ ପ୍ରବେଶ କରିପାରନ୍ତି । ଲାଟିନ୍ ଆମେରିକାରେ ରକ୍ତ ଶୋଷକ ବାହୁଡି ଦ୍ୱାରା ଏହି ରୋଗ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ବାଦୁଡ଼ି ଗୁଡ଼ିକ ମନୁଷ୍ୟ ବ୍ୟତୀତ ଗାଇ, ଘୋଡ଼ା, ଛେଳି, ମେଣ୍ଢା, ଘୁଷୁରି ପ୍ରଭୃତିଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାନ୍ତି । ଏମାନେ କଳା ରଙ୍ଗର ମଣିଷ ଓ କଳା ରଙ୍ଗର ପଶୁମାନଙ୍କୁ ବିଶେଷ ଭାବରେ ଆକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ଏସିଆ ମହାଦେଶରେ ବାଦୁଡ଼ି ବହୁପରିମାଣରେ ରହିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଏମାନେ କ୍ୱଚିତ୍ ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । କୁକୁର ବ୍ୟତୀତ ବିଲୁଆ, ମାଙ୍କଡ଼, ବିଲେଇ ଓ ନେଉଳ ପ୍ରଭୃତି ପଶୁମାନଙ୍କଦ୍ୱାରା ଏହି ରୋଗ ମଧ୍ୟ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗ ରାବଡୋଭାଇରସ୍ ନାମକ ଆର.ଏନ୍.ଏ ଭୂତାଣୁ ଯୋଗୁ ବ୍ୟାପିଥାଏ । ଏହା ବୁଲେଟ ପରି ଦେଖାଯାଏ । ଏହି ଭୂତାଣୁ ପାଗଳା କୁକୁରର ଲାଳ, ଲୁହ ଓ ଲୋମ ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ରହିଥାଏ । ଏହି ସଂକ୍ରମିତ କୁକୁର ମଣିଷକୁ କାମୁଡ଼ିଲେ ଦାନ୍ତ ଦ୍ୱାରା ହେଉଥିବା କ୍ଷତରେ ଲାଳ ଲାଗି ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ ହୁଏ । ଏହି ରୋଗର ଉଷ୍ମାୟନ ସମୟ ୩୦-୯୦ ଦିନ । ଘା'ର ମାଂସପେଶୀରେ ଭୂତାଣୁଗୁଡ଼ିକ ବଂଶବୃଦ୍ଧି କରନ୍ତି । ସେଠାରୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ସ୍ନାୟୁ ମାଧ୍ୟମରେ ଘଣ୍ଟାକୁ ୨-୩ ମିଲିମିଟର ହିସାବରେ ଗତିକରି ସୁଷୁମ୍ନାକାଣ୍ଡ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାନ୍ତି । ଏନ୍‌ସେଫାଲାଇଟିସ୍ ପରି ଏହି ରୋଗରେ ମସ୍ତିଷ୍କର ସ୍ନାୟୁ କୋଷଗୁଡ଼ିକ ଅପକୃଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ ସଂକ୍ରମିତ ହେଲାପରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ରାବିସ୍‌ର ଭୂତାଣୁ ଗୋଟିଏ ବୁଲା କୁକୁର ଦେହରୁ ଆଉ ଗୋଟିଏ ବୁଲା କୁକୁର ଦେହକୁ ଯାଇ ପ୍ରକୃତିରେ ଜୀବିତ ରହିପାରନ୍ତି । ଭୂତାଣୁମାନେ କୁକୁର ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ଲାଳୀୟ ଗ୍ରନ୍ଥିରେ ବାସ କରନ୍ତି । ସେଥିପାଇଁ କୁକୁର କାମୁଡ଼ିଲେ ଦାନ୍ତରେ ହେଉଥିବା କ୍ଷତରେ

ଲାଳ ଲାଗି ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ ହୁଏ ।

କୁକୁରଟି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେଲେ ବିଚଳିତ ହୋଇ ଆଡ଼େ ସାଡ଼େ ବୁଲେ, ତାକୁ ଭୋକ ହୁଏ ନାହିଁ । କେଉଁଠି ହେଲେ ଲୁଚି ଯିବାକୁ ଚେଷ୍ଟାକରେ ଓ ବାଟରେ ଯାଉଥିବା ଲୋକକୁ ଦେଖି ହଠାତ୍ ଆକ୍ରମଣ କରେ । କାମୁଡ଼ିବା ପୂର୍ବରୁ କୌଣସି ସତର୍କ ସଙ୍କେତ ଦେଇ ନଥାଏ । ଯେ କୌଣସି କଠିନ ପଦାର୍ଥ (କାଠ/ପଥର ଇତ୍ୟାଦି) ଚୋବାଇବାରୁ ପାଟିରୁ ବହୁତ ଲାଳ ବାହାରେ । ଏପରି ଭାବରେ ବୁଲି ବୁଲି ୫-୭ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଅଚେତ୍ ହୋଇ ପଡ଼ି ମରିଯାଏ ।

କେତେକ କୁକୁର ରୋଗର ସଂକ୍ରମଣରେ ସିଧା ମୂକ ବା ମୌନ ହୋଇ ପଡ଼ିରହନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର ଉତ୍ତେଜିତ ଅବସ୍ଥା ଆସେନି ଓ ଶରୀର ସିଧାସଳଖ ପାରାଲିସିସ୍ ହୋଇଯାଏ, କିନ୍ତୁ ଲାଳରେ ଭୂତାଣୁ ଥାଆନ୍ତି ।

ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ : ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

୧. ମୁଣ୍ଡବୁଲାଇବା, ୨. ଦେହ ହାତ ବିନ୍ଧିବା, ୩. ଦେହର ଉତ୍ତାପ ୧-୨° ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ୍ ବୃଦ୍ଧିପାଇ ଜ୍ୱର ହେବା ।

୪. ଖଣ୍ଡିଆ ସ୍ଥାନରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ବା ଝିମ୍ ଝିମ୍ ହେବା

ଏହି ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ୨-୧୦ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲାଗି ରହେ । ଏହା ପରେ ସଂକ୍ରମିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଅସ୍ଥିର ହୁଏ । ସାଧାରଣ ଶବ୍ଦକୁ ସହ୍ୟ କରି ପାରେ ନାହିଁ । ମସ୍ତିଷ୍କର ବିକୃତି ଦେଖାଦିଏ । ବାହାରକୁ ଆସିବାକୁ ଡର ଲାଗେ । ରୋଗୀ ପାଣି ଦେଖି, କାଳେ ନିଃଶ୍ୱାସରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ଚାଲିଯିବ, ସେ ଭୟରେ ତା'ର ଶରୀରରେ କମ୍ପନ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ତେଣୁ ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗକୁ ହାଇଡ୍ରୋଫୋବିଆ ମଧ୍ୟ କହିଥାନ୍ତି ।

ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା : ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗର ଭୟାବହତାକୁ ବିଚାର କରି ଲୁଇସ୍ ପାଶ୍ଚର ୧୮୮୫ ମସିହାରେ ଏହି ରୋଗର ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ । ଏହି ଟିକା ନେବା ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ଆକ୍ରମଣକୁ ପ୍ରତିହତ କରିହେବ ।

* ପ୍ରଥମେ କୁକୁର କାମୁଡ଼ି ନଥିଲେ ବି ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ।
* ଦ୍ୱିତୀୟରେ କୁକୁର କାମୁଡ଼ିବା ପରେ ପ୍ରାଥମିକ ଚିକିତ୍ସା ଓ ଟିକାର ବ୍ୟବସ୍ଥା
* ତୃତୀୟରେ ପ୍ରତିଷେଧକ ନେଇ ସାରିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିକୁ କୁକୁର କାମୁଡ଼ିଲେ ଟିକାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ।

କୁକୁର କାମୁଡ଼ି ନଥିଲେ ବି ଭେଟେରିନାରୀ ଛାତ୍ର, ଡାକ୍ତର ଓ ଆଟେନ୍‌ଡାଣ୍ଟମାନଙ୍କୁ ପ୍ରି ଏକ୍ସପୋଜର ୩ଟି ଟିକା ଦିଆଯାଏ । କୌଣସି ଅଜଣା କୁକୁର ଯଦି ଜଣେ ଲୋକକୁ କାମୁଡ଼େ ତେବେ କ୍ଷତକୁ କାର୍ବୋଲିକ୍ ସାବୁନ୍ ପାଣିରେ ୫-୧୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଧୋଇ ପରିଷ୍କାର କରି ଆଇଓଡିନ୍ ବା ଇଥାନଲ ଲଗାଇବା ଉଚିତ୍ । କଳରୁ ପାଣି ଜୋରରେ ଛାଡ଼ି ଧୋଇଲେ କ୍ଷତ ସ୍ଥାନରୁ ଭୂତାଣୁଗୁଡ଼ିକ ଧୋଇ ହୋଇ ବାହାରିଯାନ୍ତି । ଏତଦ୍‌ବ୍ୟତୀତ

ଧନୁଷ୍ଟଙ୍କାର ରୋଗର ପ୍ରତିଷେଧକ ଚିକିତ୍ସା (ଏ.ଟି.ଏସ୍) କରିବା ଉଚିତ୍ । କ୍ଷତସ୍ଥାନ ଶୁଖିବା ପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ଆଣ୍ଟିବାଓଟିକ୍ ପ୍ରୟୋଗ କରିବାକୁ ହେବ ।

କୁକୁର କାମୁଡ଼ା ଘା' ଷ୍ଟିଚ୍ କରାଯାଏ ନାହିଁ । ଯଦି ଷ୍ଟିଚ୍ କରିବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜରୁରୀ ହୁଏ ତେବେ ରାବିସ୍ ଇମ୍ୟୁନୋଗ୍ଲୋବୁଲିନ୍ କ୍ଷତ ସ୍ଥାନରେ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ଦ୍ୱାରା ଦେଇ ହାଲୁକା ଭାବରେ ଷ୍ଟିଚ କରାଯାଏ । କୁକୁର କାମୁଡ଼ିବା ଚିକିତ୍ସାର ୭ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରାବିସ୍ ଇମ୍ୟୁନୋଗ୍ଲୋବୁଲିନ୍ ଦିଆଯାଏ ।

ଯଦି ଅଜଣା କୁକୁରଟିଏ କ୍ଷତ କଲାପରେ ପଳାଇଯାଏ ଓ ତା'ର କୌଣସି ସନ୍ଧାନ ମିଳେନି ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦ୍ୱିଧା ନ କରି ଅତିଶୀଘ୍ର ୫ଟି ଟିସୁ କଲଚର ଟିକା ନେବା ଉଚିତ୍ । ଯଦି ପାଳିତ ପଶୁଟିଏ କାମୁଡ଼େ ତେବେ ତାକୁ ୧୦ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନଜରରେ ରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ । ସାଧାରଣତଃ ଭୂତାଣୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ ପଶୁଗୁଡ଼ିକ ଆକ୍ରାନ୍ତର ୧୦ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ମରିଯାନ୍ତି । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଟିକା ବ୍ୟବହାର କରିବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । କିନ୍ତୁ କେବେ କେବେ ଏହି ନିୟମର ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଦେଖାଯାଏ ଅର୍ଥାତ୍ ପଶୁଟି ୧୦ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସୁସ୍ଥ ରହିଥିଲେ ମଧ୍ୟ କାମୁଡ଼ିଥିବା ଲୋକଟିର ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଯାଏ । ପୂର୍ବରୁ ଟିକା ନେଇଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ କୁକୁର କାମୁଡ଼ିଲେ ରକ୍ତରୁ ରାବିସ୍ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ପରୀକ୍ଷା କରି ଦରକାର ମୁତାବକ ଟିକା ନେବା ଭଲ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନେ ମଧ୍ୟ କୁକୁର କାମୁଡ଼ା ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା ନେଇ ପାରିବେ । ପ୍ରତି ୫ ବର୍ଷରେ ଥରେ ଟିକା ନେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗରୁ ସୁରକ୍ଷିତ ରହିପାରନ୍ତି । ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗୀର ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଅତି ସାବଧାନତା ସହିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ଉଚିତ୍ ଯେପରି ରୋଗୀ ସେମାନଙ୍କୁ କାମୁଡ଼ିବାର ସୁଯୋଗ ନ ପାଏ ।

କ୍ଷୀର ଦେଉଥିବା ଗାଈକୁ ସମୟେ ସମୟେ ପାଗଳା କୁକୁର କାମୁଡ଼ିବା ଫଳରେ ଗାଈର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ । ଗାଈର କ୍ଷୀରରେ ଭୂତାଣୁ ନିଷ୍କାସିତ ହେଉଥିବାରୁ ଯେଉଁମାନେ ଏ ଗାଈ କ୍ଷୀର ପିଉଥିବେ ସେମାନେ ଟିକା ନେବା ଦରକାର ।

ଜଳାତଙ୍କ ଟିକା ନେଉଥିବା ପୋଷା କୁକୁର କାମୁଡ଼ିଲେବି ଜଳାତଙ୍କ ହେବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ରହିଛି । ଏହାର କାରଣ କୁକୁର ନେଇଥିବା ଟିକା ନିମ୍ନମାନର ହୋଇଥାଇପାରେ ବା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପରିମାଣର ଟିକା ଯଥା ସମୟରେ କୁକୁରକୁ ଦିଆଯାଇ ନାହିଁ । ୬୦ ଭାଗ ପାଗଳା କୁକୁର ୧ ବର୍ଷ ତଳର ଅଟନ୍ତି । ସୁତରାଂ କ୍ଷତିକାରକ ନୁହେଁ ବୋଲି ଜଣା ପଡୁଥିବା ଏପରି କୁକୁର ଛୁଆ ମାରାତ୍ମକ ହୁଅନ୍ତି ।

ବୟସ ଓ ଓଜନ ନିର୍ବିଶେଷରେ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ସମପରିମାଣର ଜଳାତଙ୍କ ଟିକା ଦିଆଯାଏ । ଡାକ୍ତର ରାବିସ୍‌ରେ ମରିଯାଇଥିବା ଲୋକକୁ ପୋଷ୍ଟମର୍ଟମ କଲେ ତାଙ୍କୁ ରାବିସ୍ ରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା କରିବାକୁ ହେଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ରୁଟିନ୍

ହିସାବରେ ପ୍ରିଏକ୍ସପୋଜର ଟିକା ୩ଟି ଦେବା ପରେ ଯଦି ପାକଳା କୁକୁର କାମୁଡ଼େ ତେବେ ବୁଷ୍ଟର ଡୋଜ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଯଦି ଜଣେ ଲୋକକୁ କାମୁଡ଼ିଥିବା କୁକୁର ନ ମରେ ତା'ହେଲେ ରୋଗୀକୁ ୫ଟା ଟିସୁକଲଚ଼ର ଟିକା ନଦେଇ ୩ଟା ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ (୦,୭,୨୮) ଦେଲେ ଚଳିବ ।

କୁକୁର କାମୁଡ଼ା ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ନେଉଥିବା ସମୟରେ ନିଓମାଇସିନ୍, କାନାମାଇସିନ୍, ପଲିମିକ୍ସିନ୍-ବି, କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍ ପ୍ରଭୃତି ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ଦ୍ୱାରା ଟିକାର ଗୁଣାତ୍ମକମାନ କମିଯାଏ ।

ପ୍ରଥମେ ଜଳାତଙ୍କ ଟିକା ଛେଳି ଓ ମେଣ୍ଢା ମସ୍ତିଷ୍କରୁ ତିଆରି କରାଯାଉଥିଲା । ମାତ୍ର ଦେଖାଗଲା ଯେ ଏହି ପ୍ରକାର ଟିକା ବ୍ୟବହାର ପରେ କେହି କେହି ରୋଗୀ ଟିକାର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଯୋଗୁଁ ପକ୍ଷାଘାତରେ ପୀଡ଼ିତ ହେଲେ ତେଣୁ ଅକ୍ଳାନ୍ତ ଗବେଷଣା ପରେ କେତେକ ନୂଆ ଟିକା ଆବିଷ୍କାର କରାଯାଇଛି । ସେଗୁଡ଼ିକ ପଶୁର ସ୍ନାୟୁକୋଷ ପରିବର୍ତ୍ତେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କୋଷରୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଉଛି ଓ ବହୁତ ନିରାପଦ ମଧ । ଏହି ଟିକା ଗୁଡ଼ିକ ଏକ ମାସ ମଧରେ ୫ଥର ଲଗାଇବାକୁ ହୁଏ ।

ଜଳାତଙ୍କ ବିହୀନ ଦେଶ : ବର୍ତ୍ତମାନ ପୃଥିବୀର କେତେକ ଦେଶ ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମୁକ୍ତ । ଏ ଦେଶଗୁଡ଼ିକ ହେଲା- ଅଷ୍ଟ୍ରେଲିଆ, ନ୍ୟୁଜିଲାଣ୍ଡ, ବ୍ରିଟେନ୍, ଜାପନ, ସିଙ୍ଗାପୁର ଇତ୍ୟାଦି । ଭାରତରେ ଆଣ୍ଡାମାନ, ନିକୋବର ଓ ଲାକ୍ଷା ଦ୍ୱୀପଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟଜଳାତଙ୍କରୁ ମୁକ୍ତ । ମାତ୍ର ଭାରତର ଅନ୍ୟ ସ୍ଥାନମାନଙ୍କରେ ବହୁରୋଗୀ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରନ୍ତି । ପ୍ରତିବର୍ଷ ପ୍ରାୟ ୫ଲକ୍ଷ ରୋଗୀ ପଶୁକାମୁଡ଼ା ପ୍ରତିଷେଧକ ଚିକିତ୍ସା ଗ୍ରହଣ କରନ୍ତି ।

ଜଳାତଙ୍କକୁ ଭାରତରେ ଏକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା ରୂପେ ବିବେଚ଼ନା କରାଯାଏ । ଏହା ବର୍ଷର ସବୁ ସମୟରେ ଦେଖାଯାଏ । ଥରେ ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ଟିକା ନେବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ ପନ୍ଥା ନାହିଁ । ଆମ ଦେଶରେ ବୁଲା କୁକୁରଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଅଧିକ ଓ କୁକୁର କାମୁଡ଼ା ଜନିତ ଜଳାତଙ୍କ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଅନ୍ୟ ଦେଶ ତୁଳନାରେ ବହୁତ ବେଶି । ସୋଭିଏତ୍ ଋଷ୍ ଓ ୟୁରୋପର କେତେକ ଅଞ୍ଚଳରେ ବିଲୁଆ ଏହି ରୋଗର ମୁଖ୍ୟ ବାହକ । ସାଧାରଣତଃ କୁକୁର କାମୁଡ଼ି ସାରିଲା ପରେ କଲରାପତ୍ର ରସ ପିଇ ଓ ଝଡ଼ାଫୁଙ୍କ ଇତ୍ୟାଦି କରି ବହୁ ବିଳମ୍ବରେ ରୋଗୀମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ଆସିଥାନ୍ତି ଓ ଶେଷରେ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ଜନସାଧାରଣ କୁକୁର, ବିଲୁଆ, ବିଲେଇ, ଗଧିଆ, ମାଙ୍କଡ଼, ନେଉଳ ଇତ୍ୟାଦି ପଶୁଜନ୍ତୁ କାମୁଡ଼ିଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ କରିବା ଉଚ଼ିତ୍ ।



ଜ୍ୱର

ସାଧାରଣତଃ ଶରୀରର ତାପମାତ୍ରା ୯୮.୪ ଡିଗ୍ରୀ ଫାରେନ୍‌ହିଟ୍‌ରୁ ଅଧିକ ହେଲେ ତାହାକୁ ଜ୍ୱର କୁହାଯାଏ । ଯଦି ଜ୍ୱର ୧୦୩/୧୦୪ ଡିଗ୍ରୀ ଫାରେନ୍‌ହିଟ୍‌ରୁ ଅଧିକ ହୁଏ ତାକୁ ମାତ୍ରାଧିକ ଜ୍ୱର କୁହାଯାଏ ଓ ସେଥିରେ ରୋଗୀକୁ ବାତମାରେ ଓ ରୋଗୀ ଅଚେତ ହୋଇଯାଏ । ବେଳେବେଳେ ଜ୍ୱର ବୃଦ୍ଧିପାଇ ଅନେକ ଦିନ ଲାଗିରହେ ଓ କୌଣସି ସମୟରେ କମେ ନାହିଁ । ଏହାକୁ ଲଗାତାର ଜ୍ୱର କୁହାଯାଏ । ଟାଇଫଏଡ୍‌ରେ ଏହି ପ୍ରକାର ଜ୍ୱର ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । କେତେକ ସମୟରେ ଜ୍ୱର ମାତ୍ର କେତେ ଘଣ୍ଟାପାଇଁ ହୁଏ ଓ ବହୁଜୋରରେ କମ୍ପ ହୁଏ । ତା' ପରେ ଝାଳ ବାହାରି ଜ୍ୱର ଛାଡିଯାଏ । ଏହାକୁ ସବିରାମ ଜ୍ୱର କହନ୍ତି । ମାଲେରିଆରେ ଏହି ପ୍ରକାର ଜ୍ୱର ଦେଖାଯାଏ । କୌଣସି ସ୍ଥାନରେ ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ପୂଜ-ହେଲେ ୨/୩ ଘଣ୍ଟାରେ କମ୍ପ ଓ ଥଣ୍ଡା ସହିତ ଜ୍ୱର ଆସେ । ପୂଜ ବାହାର କରିଦେଲେ ଜ୍ୱର ଆପେ ଆପେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ପରିସ୍ରା ସଂକ୍ରମଣରେ ମଧ କମ୍ପ ହୋଇ ଜ୍ୱର ଆସିଥାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ କିମ୍ବା ତାହାର ଆବରଣ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇ ଜ୍ୱର ହେଲେ ବାତମାରେ ଓ ବାରମ୍ବାର ବାନ୍ତି ହୁଏ । ଟିଟାନସ୍ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ ଏହିପରି ହୋଇଥାଏ ।

ଜ୍ୱର ଗୋଟିଏ ରୋଗ ନୁହେଁ, ଏହା ଏକ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ମାତ୍ର । ଏହାକୁ ଏକ ସଙ୍କେତ ବୋଲି ଧରାଯାଏ । ଆମେ ମେରୁ ଅଞ୍ଚଳରେ ରହୁ ବା ମରୁଭୂମିରେ ରହୁ ଆମର ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ସ୍ଥିର ରହେ । ସେଥିପାଇଁ ଆମ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଏକ ଉତ୍ତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରକ ଯନ୍ତ୍ର ରହିଛି । ତା'ର ନାମ ହେଉଛି- "ହାଇପୋଥାଲାମସ୍" । ଏହା ଶରୀରର ଉତ୍ତାପକୁ ସବୁବେଳେ ଓ ସବୁସ୍ଥିତିରେ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ସୀମା ମଧରେ ରଖେ । କେତେକ ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁ ଆମ ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କଲେ ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଦାହ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଫଳରେ ଶରୀରର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସ୍ୱରୂପ ଜ୍ୱର ବା ଉତ୍ତାପ ବଢ଼େ । ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁ ଜଣେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ଶରୀରର ପ୍ରତିରକ୍ଷା ଶକ୍ତି, "ଶ୍ୱେତରକ୍ତ କଣିକା" ସହିତ ସେମାନଙ୍କର ଲଢ଼େଇ ହୁଏ । ଏହି ଯୁଦ୍ଧରେ ଯେଉଁ ବିଷ ବାହାରେ ତାକୁ କୁହାଯାଏ "ପାଇରୋଜେନ୍" । ଏହାର ପ୍ରଭାବରେ ଆମକୁ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ଏହି ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁ ରୋଗୀର ଝାଡ଼ା, ପରିସ୍ରା, ରକ୍ତ ଓ କଫ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଧରାପଡ଼ନ୍ତି ।

ପାଣି ଦୂଷିତ ହେଲେ ଏବଂ ପାଣିରେ ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁ ରହିଲେ ସେ ପାଣି ପିଇ ବା ଖାଦ୍ୟ ସଙ୍ଗେ ବ୍ୟବହାର କରି ଲୋକମାନେ ଡାଇରିଆ, ଡିସେଣ୍ଟ୍ରି, ଟାଇଫାଏଡ଼ ଓ କାମଳ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୁଅନ୍ତି । କାମଳ ବା ଜଣ୍ଡିସ୍ ହେଲେ ହଳଦିଆ ରଙ୍ଗର ପରିସ୍ରା ହୁଏ, ଆଖି ଓ ନଖ ହଳଦିଆ ପଡ଼ିଯାଏ । ଏହା ଯକୃତରେ ଭୂତାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ଚର୍ବି ଓ ତୈଳ ବିହୀନ ଖାଦ୍ୟ ଭିଟାମିନ୍ ବି-କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ, ପାରାସିଟାମଲ, ଯଥେଷ୍ଟ ପାଣି ଓ ଗ୍ଳୁକୋଜ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦରକାର ।

ବର୍ଷା ପାଣିରେ ଭିଜିଲେ ଭୂତାଣୁମାନେ ଶରୀରରେ ପଶି ସର୍ଦ୍ଦି (ଫ୍ଳୁ) ଜ୍ୱର କରନ୍ତି । ଏହାକୁ ଭାଇରାଲ ଜ୍ୱର କୁହାଯାଏ । ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ଜ୍ୱର ହେଲେ ୫-୭ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । କେତେଜ୍ୱର ୬-୭ଦିନ ପରେ ମଧ୍ୟ ଭଲ ହୁଏନାହିଁ । ତା' ମଧ୍ୟରେ ଟାଇଫଏଡ଼ ପ୍ରଧାନ । ବର୍ଷାଦିନେ (ଜୁଲାଇରୁ ସେପ୍ଟେମ୍ବର) ସାଧାରଣତଃ ୭-୮ଦିନ ଜ୍ୱର ନ ଛାଡ଼ିଲେ ଏହାକୁ ଟାଇଫଏଡ୍ ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରାଯାଏ ।

ବର୍ଷାଦିନେ ମଶାମାନଙ୍କର ସଂଖ୍ୟା ବୃଦ୍ଧି ଯୋଗୁଁ ମ୍ୟାଲେରିଆ, ଫାଇଲେରିଆ ଜ୍ୱର ବେଶି ହୁଏ । ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାରୁ ଏହା ଜଣାପଡ଼େ । କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍ ବଟିକା ମ୍ୟାଲେରିଆ ପାଇଁ ଦିଆଯାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ ମ୍ୟାଲେରିଆ କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍‌ରେ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ ଏଥିପାଇଁ କୁଇନିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଶିରାରେ ଗ୍ଳୁକୋଜ ସହିତ ରୋଗୀକୁ ଦିଆଯାଏ ।

ଜ୍ୱର ୧୦୨ ଡିଗ୍ରୀରୁ ବେଶି ହେଲେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପିହୁଳା ମାରେ । ଟନ୍‌ସିଲାଇଟିସ୍, ମିଳିମିଳା ଓ ଗାଲୁଆ ପ୍ରଭୃତି ରୋଗରେ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ ବଢ଼ିଲେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପିହୁଳା ଅଧିକ ମାରେ । ଏପରି ହେଲେ ପିଲାକୁ କଡ଼ମାଡ଼ି ଶୁଆଇ ଦୁଇମାଡ଼ି ଦାନ୍ତ ମଧ୍ୟରେ ଏକ ଚାମୁଚ୍ ଭର୍ତ୍ତି କରିଦେଲେ ଜିଭ କାମୁଡ଼ି ହୁଏ ନାହିଁ । ପାରାସିଟାମଲ ସିରପରୁ ୧ ଚାମୁଚ୍ ଚିନି କିମ୍ବା ମିଶ୍ରି ପାଣିରେ ଗୋଳାଇ-ପିଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ପିଲା ଉତ୍ତାପ ଯୋଗୁଁ ଅସ୍ତବ୍ୟସ୍ତ ହେଉଥିଲେ କାମ୍ପୋଜ ସିରପ ବା ଫେନାରଗନ ସିରପ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ତାତି ଅଧିକ ହେଲେ ଦେହକୁ ଓଦା ଗାମୁଛାରେ ପୋଛି ମୁଣ୍ଡରେ ପାଣି ପଟି ଦିଆଯାଏ । ଶିଶୁମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନିମୋନିଆ ଓ ବ୍ରୋଙ୍କାଇଟିସ୍ ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗରେ ଜ୍ୱର ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ବଡ଼ ମଣିଷ ହୋଇଥିଲେ ୫୦୦ ମି.ଗ୍ରା.ର ପାରାସିଟାମଲ ବଟିକା ଦିନକୁ ୩ଥର ଖାଇଲେ ଜ୍ୱର କମିଯାଏ ।

ମ୍ୟାଲେରିଆ ଆମ ରାଜ୍ୟରେ ଏତେ ପ୍ରବଳ ଯେ ଜ୍ୱର ହେଲେ ଆମେ ପ୍ରଥମେ ରକ୍ତରେ ମ୍ୟାଲେରିଆ ପରଜୀବୀର ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ । କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍ ଔଷଧ କାମ ନ କରିବାରୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ମେଫ୍ଲୋକୁଇନ୍ ସେରୋକ୍ୱାଲ୍ ମ୍ୟାଲେରିଆରେ ଦିଆଯାଉଛି । ଜଣେ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରଥମେ ୪ଟି କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍ (୨୫୦ମି.ଗ୍ରା.) ତା'ର ୬-

୮ଘଣ୍ଟାପରେ ୨ଟି ଓ ତା'ପରେ ପ୍ରତି ୧୨ ଘଣ୍ଟାରେ ୨ଟି ଏପରି ୧୦-୧୨ଟି ବଟିକା ସେବନ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ଖାଦ୍ୟ ପରେ ଖିଆଯାଏ ।

ପରିସ୍ରା ପରୀକ୍ଷା, ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା, ଛାତି ଏକ୍ସରେ, ଓ ମଣ୍ଟୁକ୍ସ ଟେଷ୍ଟ କରିଦେଲେ ୯୦ଭାଗ ଜ୍ୱରର କାରଣ ଧରା ପଡ଼ିଯାଏ । ଟାଇଫଏଡ୍ ଜ୍ୱର ଜାଣିବା ପାଇଁ "ଉଇଡ଼ାଲ" ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଟାଇଫଏଡ଼ ପାଇଁ ସିପ୍ରୋଫ୍ଲକ୍ସାସିନ୍ ଓ ଓଫ୍ଲକ୍ସାସିନ୍ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଉଛି ।

ଜ୍ୱର ଓ ପିହୁଳା ରୋଗ : ପିଲାଙ୍କୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଜ୍ୱର ଅବସ୍ଥାରେ ପିହୁଳା ମାରିଥାଏ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ୨-୩ ମିନିଟ୍ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ବେଶି ସମୟ ଧରି ଏକାଧିକ ଥର ପିହୁଳା ମାରିଲେ ଏହାର କୁପ୍ରଭାବ ମସ୍ତିଷ୍କ ଉପରେ ପଡ଼ିଥାଏ ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତରେ ପିହୁଳା ରୋଗ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ତେଣୁ ଜ୍ୱର ଅବସ୍ଥାରେ ପିହୁଳା ମାରିଲେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ତୁରନ୍ତ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ । ପିହୁଳା ମାରୁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ପିଲାଙ୍କୁ ପାଟିବାଟେ କୌଣସି ଔଷଧ, ଖାଦ୍ୟ ବା ପାଣି ଦେବା ଉଚିତ ନୁହେଁ। କାରଣ ଏହାଦ୍ୱାରା ଶ୍ୱାସନଳୀ ରୁଦ୍ଧ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ଏଥିପାଇଁ କେତେପ୍ରକାର ଔଷଧ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥାଏ । ସେଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରୁ ଡିଜେପାମ ଓ ଗାରଡ଼ିନାଲ ପ୍ରଧାନ ।



ଝାଡ଼ାରୋଗ (ଡାଏରିଆ)

ଡାଏରିଆ ସାଧାରଣତଃ ତରଳ ଝାଡ଼ା, କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରକ୍ତମିଶା ଓ ଆଉ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦୁର୍ଗନ୍ଧଯୁକ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଦିନକୁ ତିନିଥର ବା ତହିଁରୁ ଅଧିକ ତରଳ ଝାଡ଼ାକୁ ଡାଏରିଆ କହନ୍ତି । ଏଥିରେ ପେଟକାଟେ, ବାନ୍ତି ଦେଖାଏ, କ୍ଷୁଧା କମିଯାଏ ଓ ଜ୍ୱର ମଧ୍ୟ ହୁଏ । ତରଳ ଝାଡ଼ାର ଜଟିଳତା ହେଲା ଶରୀରର ଓଜନ କମିଯିବା, ଜଳ-ଶୁଷ୍କତା ଓ ପୁଷ୍ଟିହୀନତା । ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂସ୍ଥା ଅନୁମୋଦନ କ୍ରମେ ଭାରତ ବର୍ଷରେ ଡାଏରିଆ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ୧୯୮୧ରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା ଏବଂ ଓ.ଆର.ଏସ୍ ଜରିଆରେ ମୃତ୍ୟୁ ସଂଖ୍ୟା କମାଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରାଯାଇଥିଲା । ଏହି ରୋଗ ୫ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଛୋଟ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ ଓ ମଧ୍ୟବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ଶରୀରରୁ ବହୁପାରିମାଣର ଜଳୀୟ ଓ ଲବଣ ଅଂଶ ଝାଡ଼ା ଓ ବାନ୍ତିରେ ଚାଲିଗଲେ ଜଳଶୁଷ୍କତା ହୋଇଥାଏ । ଶିଶୁ ଓ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କର ଜଳଶୁଷ୍କତା ଚଞ୍ଚଳ ହୁଏ ।

ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତି ଏକ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ । ଏହି ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପରିଚ୍ଛନ୍ନତାର ଅଭାବ, ଦୂଷିତ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଦୂଷିତ ଜଳ ବ୍ୟବହାର ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ବର୍ଷାଦିନେ ଝାଡ଼ାରୋଗର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । କାରଣ ଅଧିକାଂଶ ପାନୀୟ ଜଳର ଉତ୍ସ ବର୍ଷା ଋତୁରେ ଦୂଷିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଛଡ଼ା ବର୍ଷାଦିନେ ମାଛିଙ୍କ ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି ଯୋଗୁଁ ଝାଡ଼ାବାନ୍ତି ରୋଗ ବେଶି ବ୍ୟାପିଥାଏ । ବର୍ଷାଦିନେ ବାୟୁମଣ୍ଡଳର ଆର୍ଦ୍ରତା ବଢ଼ିଯିବା ଯୋଗୁଁ ଜୀବାଣୁ, ଭୂତାଣୁ ଓ ମାଛିମାନେ ଭଲ ଭାବରେ ବଢ଼ିପାରନ୍ତି । ସେଥିପାଇଁ ଖାଦ୍ୟ ଓ ପାନୀୟ ଜଳ ଦୂଷିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଜୀବାଣୁ, ଭୂତାଣୁ ଓ ପ୍ରୋଟୋଜୋଆ (ଏକ କୋଷୀ ପ୍ରାଣୀ) ଦ୍ୱାରା ଅନ୍ତନାଳୀର ସଂକ୍ରମଣ ଡାଏରିଆର ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ଅନ୍ତନାଳୀର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଓ ଅତ୍ୟଧିକ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ବ୍ୟବହାର ଫଳରେ ଡାଏରିଆ ହୋଇଥାଏ । ଜିଆଡ଼ିଆ, ଏଣ୍ଟାମୋଇବା, ସାଲମୋନେଲା, ସିଜେଲା, ଇ.କୋଲାଇ ଓ କେମ୍ପାଇଲୋବେକ୍ଟର ଇତ୍ୟାଦି ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଡାଏରିଆ ହୋଇଥାଏ । ହଇଜା ଭିବ୍ରିଓ କଲେରି ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ରୋଟାଭାଇରସ୍ ସଂକ୍ରମଣରେ ଛୋଟ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଡାଏରିଆ ହୁଏ । ଲୋକମାନେ

ଗୋଟିଏ ସ୍ଥାନରୁ ଆଉ ଗୋଟିଏ ସ୍ଥାନକୁ ଗଲେ ସେ ଜାଗାର ପାଣି ଓ ଖାଦ୍ୟ ଦେହରେ ଯାଏନି ତେଣୁ ଡାଏରିଆ ହୁଏ । ତାକୁ "ଟ୍ରାଭେଲରସ୍ ଡାଏରିଆ" କହନ୍ତି । ଝାଡ଼ାରେ ନାଳ ଓ ରକ୍ତ ପଡ଼ିଲେ ତାକୁ ଆମାଶୟ କୁହାଯାଏ ।

ପାଞ୍ଚବର୍ଷରୁ କମ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତରଳ ଝାଡ଼ା ହୋଇଥାଏ । ସେଥିରେ ହଠାତ୍ ଝାଡ଼ା, ବାନ୍ତି ଓ ଜ୍ୱର ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ପିଲାଟି ନିସ୍ତେଜ ହୋଇଯାଏ । ଖେଳିବା ଓ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଛାଡ଼ିଦିଏ । ଦେହରୁ ଜଳ ଓ ଲବଣ କମିଯାଇ ଆଖି ପଶିଯାଏ, ଜିଭ ଓ ପାଟି ଶୁଖିଯାଏ, ଭୀଷଣ ଶୋଷ ହୁଏ, ପରିସ୍ରା କମିଯାଏ, ନିଃଶ୍ୱାସ ଘନଘନ ହୁଏ ଓ ବାତ ମାରିପାରେ । ଯେଉଁ ଡାଏରିଆ ରୋଗୀର ଜଳ ଶୁଷ୍କତା ଥାଏ, ଯାହାର ରକ୍ତ ମିଶା ଝାଡ଼ା ହେଉଥାଏ ଏବଂ ଯାହାର ଖୁବ୍ ପେଟ କାଟୁଥାଏ ସେମାନଙ୍କୁ ତୁରନ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଦେଖାଇ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ପିଲାମାନଙ୍କର ତରଳ ଝାଡ଼ା ରୋଗ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ । ଏହି ଭୂତାଣୁର ବିନାଶ ପାଇଁ କୌଣସି ଔଷଧ ନାହିଁ । ଏହା ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ୩/୪ ଦିନରୁ ଏକ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଆପେ ଆପେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ପୁଷ୍ଟିହୀନ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଝାଡ଼ାରୋଗ ଅଧିକ ହୁଏ । ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଏକ ଗିଲାସ ପାଣିରେ ଚିମୁଟାଏ ଲୁଣ ଓ ଏକ ଚାମୁଚ୍ ଚିନି ମିଶାଇ ପ୍ରତିଥର ଝାଡ଼ା ହେବା ପରେ ପରେ ଦେବା ନିହାତି ଜରୁରୀ । ତରଳ ଝାଡ଼ା ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ ନାହିଁ । କେବଳ ଜଳଶୁଷ୍କତା ଯୋଗୁ ହିଁ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ ।

ଅତ୍ୟଧିକ ଔଷଧ ଓ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦ୍ୱାରା ଏହା ଦେହରେ କ୍ଷତି କରୁଥିବା ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କୁ ମାରିଦେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅନ୍ତନାଳୀରେ ଥିବା କେତେକ ଉପକାରୀ ଜୀବାଣୁକୁ ମଧ୍ୟ ମାରିଦିଏ । ଫଳରେ ଡାଏରିଆ ହୋଇଥାଏ ।

କେତେକ ଲୋକ କ୍ଷୀର ପିଇଲେ ଡାଏରିଆ ହୋଇଥାଏ । କ୍ଷୀରକୁ ହଜମ କରୁଥିବା ଏନ୍‌ଜାଇମ୍, ଲାକ୍‌ଟେଜ୍ ଶରୀରରେ ଅଭାବ ରହିଲେ ଏପରି ହୁଏ । କେତେ ଲୋକଙ୍କ ଶରୀରରେ ଜନ୍ମରୁ ଲାକ୍‌ଟେଜ୍‌ର ଅଭାବ ରହିଥାଏ । କ୍ଷୀରର ତ୍ରୁଟିପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିପାକ ପାଇଁ ଏପରି ଲୋକଙ୍କ ଠାରେ ଡାଏରିଆ ହୁଏ ।

ଗୋଟିଏ ଲୋକକୁ ବହୁତ ଥର ଡାଏରିଆ ହେଲେ ପରିପାକ ଖାଦ୍ୟ ଶରୀରରେ ଭଲଭାବରେ ଶୋଷଣ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ଫଳରେ ପୁଷ୍ଟିହୀନତା ଦେଖାଯାଏ । ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ ଓ ଜଳ ଶୁଷ୍କତା ପାଇଁ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥାଏ । ସଂକ୍ରମିତ ଖାଦ୍ୟ ଖଇବାର ୬-୧୨ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଡାଏରିଆ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ।

ଝାଡ଼ା ଯେତେହେଲେ ମଧ୍ୟ ଖାଦ୍ୟ ହଜମ ହେବାରେ କୌଣସି ବ୍ୟାଘାତ ହୁଏ ନାହିଁ; ବରଂ ଆଗ ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ ଶକ୍ତି ଜନିତ ଖାଦ୍ୟ ଦରକାର ହୁଏ । ନଚେତ୍

ରୋଗୀଟି ପୁଷ୍ଟିହୀନତାର ଶିକାର ହୁଏ । ତେଣୁ ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ କରି ଅଧିକ ଥର ନରମ ଖାଦ୍ୟ ଦେବା ଉଚିତ୍ । ଅତି ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମା'କ୍ଷୀର ବନ୍ଦ କରିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ମା'କ୍ଷୀର ଝାଡ଼ା କରାଉଥିବା ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁ ବିରୋଧରେ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଦେଇଥାଏ । ଏହି ସମୟରେ ଲଘୁପାକ ଖାଦ୍ୟ ଯଥା: ଦୋରନ୍ଧା ଭାତ, ଆଳୁସିଝା, ଦହି, ଘୋଳଦହି, କଦଳୀ ଏବଂ କଫି ଖାଇବା ଉଚିତ । ଖାଦ୍ୟ ବନ୍ଦ କରିବା ଆଦୌ ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

ଜଳ ଶୁଷ୍କତାରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଓ.ଆର.ଏସ୍. କାମ ନ କଲେ ଶିରାରେ ସାଲାଇନ୍ ଦିଆଯାଏ । ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କ ପାଇଁ ସିପ୍ରୋଫ୍ଲୋକ୍ସାସିନ୍ ଟାନିଡ଼ାଜଲ ବା ନରଫ୍ଲୋକ୍ସାସିନ୍ ଟାନିଡ଼ାଜଲ ପାଟିବାଟେ ଦିଆଯାଏ । ଓ.ଆର.ଏସ୍ ବଦଳରେ ଚିନି ଲୁଣ ସରବତ, ଲସି, କାଞ୍ଜିପାଣି, ଡାଲିପାଣି ଓ ପଇଡ଼ପାଣି ଦେବା ଉଚିତ୍ । ହଇଜା ପାଇଁ ଟେଟ୍ରାସାଇକ୍ଲିନ୍ ୫୦୦ ଦିନକୁ ୪ଥର ଓ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ପାଇଁ ଏରିଥ୍ରୋମାଇସିନ୍ ୫୦୦ ଦିନକୁ ୪ଥର ୩ଦିନ ପାଇଁ ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦରକାର । ଇ.କୋଲାଇ ଦ୍ୱାରା ତରଳ ଝାଡ଼ାହେଲେ ସିପ୍ରୋଫ୍ଲୋକ୍ସାସିନ୍ ୫୦୦ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ଦିଆଯାଏ । ଡାଏରିଆର ଭୟ ସାଧାରଣତଃ ବର୍ଷାଦିନେ ସେପ୍ଟେମ୍ବର ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହିଥାଏ ।

ତରଳ ଝାଡ଼ାର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସକାଶେ ପାଣି ଫୁଟାଇ ପିଇବା କିମ୍ବା ପାନୀୟ ଜଳର ବିଶୋଧନ ପାଇଁ ହାଲୋଜେନ୍ ବଟିକା ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ । କୂଅରେ ବ୍ଲିଚିଂ ପାଉଡ଼ର ପକାଇବା ଦରକାର । ଗଭୀର ନଳ କୂପର ଜଳ ପିଇବା ନିରାପଦ ।

ମନେରଖନ୍ତୁ

ଝାଡ଼ା ସହିତ ଯେତେବେଳେ ଜ୍ୱର ହୁଏ, ବହୁତ ଶୋଷ ହୁଏ, ୪୮ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଝାଡ଼ାର ପୌନଃପୁନ୍ୟ ନ କମେ ଏବଂ ଝାଡ଼ାରେ ନାଳ ଓ ରକ୍ତ ପଡ଼େ ସେତେବେଳେ ଆଉ ଡେରି ନକରି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସହ ପରାମର୍ଶ କରି ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ଉଚିତ । ଡେରି କଲେ ଏହା ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ହୋଇପାରେ ।

ଗ୍ରହଣୀ ରୋଗ ବା ସୂତକା ଝାଡ଼ା :

କେତେକ ମହିଳାଙ୍କ ଠାରେ ପ୍ରସବ ପରେ ଖାଦ୍ୟପେୟର ଅସନ୍ତୁଳନ ହେତୁ ଗ୍ରହଣୀ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୁଏ ଯାହାକୁ ଲୌକିକ ଭାଷାରେ ସୂତକା ଝାଡ଼ା ମଧ୍ୟ କହନ୍ତି । ପେଟ କାଟି ହେବା ସହ ମଝିରେ ମଝିରେ ନାଳଝାଡ଼ା ବା ତରଳ ଝାଡ଼ା ଏବଂ କେବେ

କେବେ କଠିନ ଝାଡ଼ା ହେବା ଏ ରୋଗର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ । ମଳତ୍ୟାଗ କରିବା ପରେ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମଳତ୍ୟାଗ ନ ହୋଇଥିବାର ଅନୁଭବ କରିଥାଏ । ରୋଗୀ ପେଟରୁ ଘୁ ଘୁ, କଳ କଳ ଆଦି ବିଭିନ୍ନ ଶବ୍ଦ ଉତ୍ପନ୍ନ ହେଉଥିବାର ଅଭିଯୋଗ କରିଥାଏ । ଖାଦ୍ୟରେ ଅରୁଚି, ଛାତି ଜଳାପୋଡ଼ା, ମୁଣ୍ଡ ବ୍ୟଥା, ବାରମ୍ବାର ପରିସ୍ରା ତ୍ୟାଗ, ମୁହଁରୁ ଆମିଷ କିମ୍ବା ଲୁହାଳିଆ ଗନ୍ଧ ବାହାରିବା ଆଦି ଲକ୍ଷଣ କେତେକଙ୍କ ଠାରେ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଗ୍ରହଣୀ ରୋଗୀ ଅଳ୍ପ ପରିଶ୍ରମରେ ହାଲିଆ ହୋଇଯାଏ । ଅତ୍ୟଧିକ ତେଲ ଛଣା, ମସଲା ଓ ରାଗଯୁକ୍ତ ଗରିଷ୍ଠ ଖାଦ୍ୟ ସେବନ, ଋତୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ସମୟ ଓ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ ପ୍ରବୃତିକୁ ବହୁ ସମୟଧରି ଚାପି ରଖିଲେ ଗ୍ରହଣୀ ରୋଗର ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ଉଚିତ ସମୟରେ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ସେବନ କଲେ ରୋଗ ଉପଶମ ହୁଏ ।

କଳାଝାଡ଼ା (ବ୍ଲାକ୍ ଷ୍ଟୁଲ):

ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ ଡିଓଡ଼ିନମ୍‌ରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଲେ ରକ୍ତ ବାନ୍ତି ଓ କଳାଝାଡ଼ା ହୁଏ । ରକ୍ତ ସ୍ରାବ ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀ ଦୁର୍ବଳ ଅନୁଭବ କରେ, ଦେହ ହାତରୁ ଝାଳ ବହେ, ନାଡ଼ି ଦ୍ରୁତ ହୁଏ, ସିଷ୍ଟୋଲିକ୍ ରକ୍ତଚାପ ୧୦୦ମି.ମି. ପାରଦରୁ କମିଯାଏ, ଝାଡ଼ା ଆଲକାତ୍ରା ରଙ୍ଗ ପରି ଦେଖାଯାଏ, ରକ୍ତରେ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍ ମାତ୍ରା କମିଯାଏ, ଓ ସିରମ ୟୁରିଆ ବଢ଼େ । ଏଥିରେ କ୍ଷତରୁ ଏକ ଲିଟର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୋଇଥାଏ ।

ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳ ତୁଳନାରେ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ଏ ରୋଗ ବହୁତ । ସହରାଞ୍ଚଳରେ ଏହାର କାରଣ ମାନସିକ ଚିନ୍ତା, ଉଦ୍‌ବେଗ, ରାଗ ମସଲା ଓ ଖଟା ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ, ଚା, କଫି, ଜର୍ଦ୍ଦାଯୁକ୍ତ କଡ଼ାପାନ ଓ ଧୂମପାନ । ଦିନକୁ ଦୁଇବେଳା ଖାଇବା ଓ ବହୁତ ସମୟ ଉପବାସ ରହିବା ଏ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହେବାର ଅନ୍ୟ ଏକ କାରଣ । ଏହିସବୁ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ଆମ ଦେଶରେ ତଥା ରାଜ୍ୟରେ ପେପ୍‌ଟିକ୍ ଅଲସର, ରକ୍ତ ବାନ୍ତି ଓ କଳା ଝାଡ଼ା ବହୁଳ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଉଛି ।

ଏହି ରୋଗରେ ସିମେଟିଡିନ୍, ରେନିଟିଡ଼ିନ୍, ପ୍ରଟୋଲକ୍ କିମ୍ବା ଲେନପ୍ରାଜୋଲ ୩୦, ଦିନକୁ ୨ଟା ଏପରି ୧ମାସ, ତାପରେ ଦିନକୁ ଗୋଟିଏ ଲେଖାଏଁ ଆଉ ଏକ ମାସ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ, ଏ ରୋଗରେ ତରଳ ଆଣ୍ଟାସିଡ୍, ପଲିକ୍ରଲ ଫର୍ଟ ଜେଲ ବା ଜେଲୁସିଲ ଏମ୍.ପି.ଏସ୍ ଦିଆଯାଏ । ରୋଗୀକୁ ଥଣ୍ଡା କ୍ଷୀର ଓ ହରଲିକ୍ସ ଦେବା ଉଚିତ୍ ।



ଠେଙ୍ଗାଜ୍ୱର (ଡେଙ୍ଗୁ)

ଡେଙ୍ଗୁ ଜ୍ୱରକୁ ଓଡ଼ିଶାରେ ଠେଙ୍ଗାଜ୍ୱର ବୋଲି କହନ୍ତି । ଏହାର ଅନ୍ୟନାମ ହାଡ଼ ଭଙ୍ଗାଜ୍ୱର । ଏହି ଜ୍ୱର ସମ୍ବନ୍ଧରେ ପ୍ରଥମେ ଆମେରିକାର ସୈନ୍ୟମାନେ ପାନାମା କେନାଲ ତିଆରି ହେବା ସମୟରେ ବିବରଣୀ ପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଆଫ୍ରିକା ଓ ଦକ୍ଷିଣ ପୂର୍ବ ଏସିଆରେ ଏହା ଏକ ଜଟିଳ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା ରୂପେ ଦେଖାଦେଇଛି । ଏହି ରୋଗ ଏକ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ ଏବଂ ଇଡ଼ିସ୍ ଇଜିପ୍‌ଟି ଜାତିର ମଶାଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ବର୍ଷାଦିନେ ଏହି ଜ୍ୱର ବେଶି ହୁଏ । ଡେଙ୍ଗୁ ଭୂତାଣୁ ଚାରି ପ୍ରକାରର ଯଥା : ଡେଙ୍ଗୁ ୧, ୨, ୩ ଏବଂ ୪ । ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାରର ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ସଂକ୍ରମିତ ହେଲେ ସାଧାରଣତଃ ତାକୁ ଠେଙ୍ଗାଜ୍ୱର କହନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏକରୁ ଅଧିକ ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ସଂକ୍ରମିତ ହେଲେ ଜ୍ୱରରେ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଜ୍ୱର ବହୁତ ମାରାତ୍ମକ ଓ ଏଥିରେ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ଏହି ରୋଗ ଗୋଟିଏ ସ୍ଥାନରେ ବହୁଦିନ ଧରି ମହାମାରୀ ରୂପ ଧାରଣ କରିଥାଏ । ୧୯୯୬ ମସିହାରେ ଦିଲ୍ଲୀରେ ହୋଇଥିବା ଡେଙ୍ଗୁ ମହାମାରୀ ଏହାର ଜ୍ୱଳନ୍ତ ଉଦାହରଣ ।

ମଶା ଡେଙ୍ଗୁ ରୋଗୀର ରକ୍ତ ଶୋଷିଲା ସମୟରେ ଭୂତାଣୁ ଯୁକ୍ତ ରକ୍ତ ତା' ଶରୀରକୁ ଯାଇଥାଏ । ଜ୍ୱର ହେବାର ଗୋଟିଏ ଦିନ ପୂର୍ବରୁ ପାଞ୍ଚ ଦିନଯାଏ ରୋଗୀର ରକ୍ତରେ ଏ ଭୂତାଣୁ ଥାଆନ୍ତି । ମଶା ଥରେ ସଂକ୍ରମିତ ହେଲେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସବୁ ସମୟ ପାଇଁ ଏହା ରୋଗର ସଞ୍ଚାରକ ହୋଇଥାଏ । କିନ୍ତୁ ମଶାଟି ସଂକ୍ରମିତ ହେବାକୁ କିଛିଦିନ ସମୟ ଲାଗିଥାଏ । ଏହି ସମୟକୁ ଉଷ୍ମାୟନ ସମୟ କହନ୍ତି । ଏହି ସମୟ ଡେଙ୍ଗୁ ଭୂତାଣୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ୭ଦିନ, ଯଦି ଅନୁକୂଳ ତାପମାତ୍ରା ୨୫ ଡିଗ୍ରୀ ସେଣ୍ଟିଗ୍ରେଡ଼ ହୁଏ । ଗୋଟିଏ ସଂକ୍ରମିତ ମାଈ ମଶା ତା'ର ଅଣ୍ଡା ସାହାଯ୍ୟରେ ଡେଙ୍ଗୁ ଭୂତାଣୁକୁ ପରପିଢ଼ି ମଶାମାନଙ୍କୁ ସଂକ୍ରମିତ କରିଥାଏ ।

ଇଡ଼ିସ୍ ମଶା ମଣିଷ ରକ୍ତକୁ ବହୁତ ଭଲପାଏ ତେଣୁ ଟିକିଏ କାମୁଡ଼ିଦେଲେ ମଧ ରୋଗ ସଞ୍ଚାର ହୋଇଥାଏ । ଏହି ମଶା ଦିନ ବେଳା କାମୁଡ଼େ । ବିଶେଷ କରି ଖରାବେଳେ ଓ ସୂର୍ଯ୍ୟ ବୁଡ଼ିବା ପୂର୍ବରୁ କାମୁଡ଼ିଥାଏ । ମଶା କାମୁଡ଼ିବା ଜାଗା ବହୁତ

କୁଣ୍ଡାଇ ହୁଏ । ଏହି ମଶା ଦେଖିବାକୁ କଳା ଓ ଦେହରେ ଧଳା ଛିଟ ଦାଗ ଥାଏ । ତେଣୁ ଏହି ମଶାକୁ ବାଘୁଆ ମଶା କହନ୍ତି । ଏହା ଅଧମାଇଲିଏ ପରିସର ଭିତରେ ବିଚରଣ କରେ । ଏହି ମଶାର ଅଣ୍ଡାଦେବା ଅଭ୍ୟାସ ଅତି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କାରଣ ଏହା ଯେ କୌଣସି ପାତ୍ରରେ ଟିକିଏ ପାଣି ରହିଲେ ବା ଓଦା ରହିଲେ ସେଠାରେ ଅଣ୍ଡା ଦେଇପାରେ । ଫୋପାଡ଼ି ଦେଇଥିବା ନଡ଼ିଆ ସଢ଼େଇରେ, ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ କପ୍‌ରେ, ବ୍ୟାଗ୍‌ରେ, ବାଲ୍ଟିରେ, ଭଙ୍ଗା ବୋତଲରେ, ମାଟି ପାତ୍ରରେ, ଫୁଲ କୁଣ୍ଡରେ, ବର୍ଜନ କରାଯାଇଥିବା ଟାୟାରରେ, ଏପରିକି ଝରକା ଛାଇରେ, ଗଛ କୋରଡ଼ରେ ଓ ଗୃହପାଳିତ ପଶୁଙ୍କର ଖୋଳରେ ଅଣ୍ଡା ଦେଇଥାଏ । ଲୋକମାନଙ୍କର ସଚେତନତା ଓ ସତର୍କତା ଅଭାବରୁ ମଶାମାନେ ଘର ପାଖରେ ଏପରି ଆଦର୍ଶ ପ୍ରଜନନ କ୍ଷେତ୍ର ପାଇଥାନ୍ତି ।

ଲକ୍ଷଣ :

ଡେଙ୍ଗୁ ଭୂତାଣୁର ସଂକ୍ରମଣରେ ଥଣ୍ଡା ସହିତ କମ୍ପହୋଇ ଅତ୍ୟଧିକ ଜ୍ୱର ହୋଇଥାଏ । ମାଂସପେଶୀରେ ପ୍ରବଳ ଯନ୍ତ୍ରଣା, ଅସହ୍ୟ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ଓ ଆଣ୍ଠୁଗଣ୍ଠି ଅତ୍ୟଧିକ ଦରଜ ହୋଇ ରୋଗୀକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଶଯ୍ୟାଶାୟୀ କରାଇଥାଏ । ୫/୬ଦିନ ପରେ ଜ୍ୱର ମନକୁ ମନ କମିଯାଏ ଓ ରୋଗୀ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିଥାଏ । ଗୋଟିଏ ଜାତିର ଭୂତାଣୁ ସଂକ୍ରମଣରେ ହୋଇଥିବା ଡେଙ୍ଗୁ ଜ୍ୱରରେ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇ ନଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଦୁଇ ବା ଦୁଇରୁ ଅଧିକ ଜାତିର ଭୂତାଣୁ ସଂକ୍ରମଣରେ ହୋଇଥିବା ଡେଙ୍ଗୁ ଜ୍ୱରରେ ନିମ୍ନ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ଜନିତ ବିଫଳତାକୁ "ଆତଙ୍କିତ ସହ ଲକ୍ଷଣ" ବା 'ସକ୍ ସିନ୍‌ଡ୍ରୋମ୍' କୁହାଯାଏ ଯେଉଁଥିରେ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ହୋଇ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥାଏ । ଯେଉଁ ଜାତିର ଡେଙ୍ଗୁ ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥାଏ ସେହି ଜାତିର ଭୂତାଣୁ ପାଇଁ ଶରୀରରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ଭାରତରେ ସବୁ ଜାତିର ଭୂତାଣୁ ଦେଖାଯାନ୍ତି ।

ରୋଗୀର ଚର୍ମ ଉପରେ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣର ଦାଗ ଦେଖାଯାଏ । କେତେକଙ୍କର ଦାନ୍ତ ମାଢ଼ିରୁ ଓ ନାକରୁ ରକ୍ତ ପଡ଼େ । ଆଉ କେତେକ ରୋଗୀ ରକ୍ତ ବାନ୍ତି କରିଥାନ୍ତି । ବହୁତ ରୋଗୀଙ୍କର ଝାଡ଼ାରେ ରକ୍ତ ପଡ଼େ । ରକ୍ତ ଚାପ ପରୀକ୍ଷା କଲାବେଳେ ଚାପ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଉଥିବା ସ୍ଥାନରେ ନାଲି ନାଲି ପ୍ୟାଚ୍ ଦେଖାଯାଏ । ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ମ୍ୟାଲେରିଆ ବା ଟାଇଫଏଡ୍ ଜଣାପଡ଼େ ନାହିଁ । ରକ୍ତରେ ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା କମ ହୋଇଯାଏ (ଲ୍ୟୁକୋପେନିଆ) ଓ ପ୍ଲେଟ୍‌ଲେଟ୍ ସଂଖ୍ୟା ମାତ୍ରାଧିକ ଭାବେ କମିଯାଏ (ଥ୍ରମ୍ବୋ ସାଇଟୋପେନିଆ) । ମସ୍ତିଷ୍କ ତଥା ଅନ୍ୟ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରେ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ଯୋଗୁଁ ମୃତ୍ୟୁ ହୋଇଥାଏ । ଏପରି ରୋଗୀକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରଖି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ୍ । ସାଧାରଣ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜ୍ୱର କମିବା ଔଷଧ, ଓ.ଆର୍.ଏସ୍ ଦ୍ରବଣ ଓ ସାଧାରଣ

ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇଥାଏ । ଗୁରୁତର ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଷ୍ଟିରଏଡ଼ ଦିଆଯାଏ ।

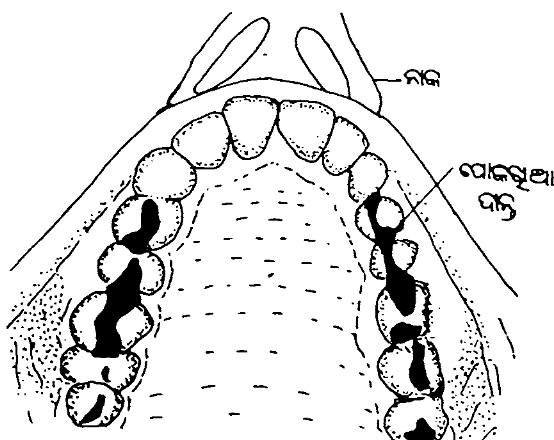
ଏହି ରୋଗପାଇଁ ଯେହେତୁ କୌଣସି ଟିକା ବା ଚିକିତ୍ସା ନାହିଁ ତେଣୁ ଏ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣରୁ ଦୂରେଇ ରହିବା ପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସତର୍କତା ଦରକାର । ଏଥିରେ ନିଜକୁ ମଶା କାମୁଡ଼ାରୁ ଦୂରରେ ରଖିବା ହେଉଛି ସବୁଠାରୁ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ପଦକ୍ଷେପ । ତେଣୁ ଶୋଇଲାବେଳେ ମଶାରି, ମଶାଧୂପ, ମ୍ୟାଟ, କ୍ରିମ୍ ଇତ୍ୟାଦି ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସତର୍କତା ମୂଳକ ପଦକ୍ଷେପ ମଧ୍ୟରେ ମଶା ଯେପରି ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି କରି ନପାରନ୍ତି ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟିଦେବା ଉଚିତ୍ । ସେଥିପାଇଁ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସଚେତନତା ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ବର୍ଜ୍ୟବସ୍ତୁ ଗୁଡ଼ିକୁ ନିୟମିତ ନଷ୍ଟ କରିଦେବା ଦରକାର । ଘର ଲାଗି ଲାଗି ତିଆରି କଲେ ଓ ଘର ପାଖରେ ବେଶି ଗଛ ରଖିଲେ ଅନ୍ଧାରୁଆ ସ୍ଥାନରେ ମଶାମାନେ ରହନ୍ତି । ଘର ଭିତରେ ଓ ଛାତ ଉପରେ ଥିବା ପାଣି ଟାଙ୍କିକୁ ନିୟମିତ ସଫାକରି ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ଖୋଲା ରଖିଲେ ମଶାମାନେ ସେଥିରେ ଡିମ୍ବ ଦିଅନ୍ତି । ମଇଳା ପାଣିକୁ ଗୋଟିଏ ସ୍ଥାନରେ ଜମା ହେବାକୁ ଦେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ନାଳ ନର୍ଦ୍ଦମା ସଫା ରଖିବା ଆବଶ୍ୟକ । ମଶା ବେଶି ଦେଖାଦେଲେ ମ୍ୟୁନିସିପାଲିଟି କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ କହି ମାଲାଥିୟନ୍ କୀଟନାଶକର ଟିଫା ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ କୁହୁଡ଼ି କଲେ ମଶା ମରିଯାନ୍ତି ।



ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ରୋଗ

ଦାନ୍ତର ମାଢ଼ି ଓ ପାଟିର ଶ୍ଳେଷ୍ମିକ ସ୍ତର (ମ୍ୟୁକୋଜା) କେତେ ପ୍ରକାର ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ଭାରତରେ ସବୁଠାରୁ ସାଧାରଣ ପାଟିରୋଗ ହେଲା ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ରୋଗ ବା ଡେଣ୍ଟାଲ କାରିସ୍ । ଏହି ରୋଗକୁ ଓଡ଼ିଆରେ 'ଦାନ୍ତ ପୋକ ଖାଇବା' କହନ୍ତି । ମଣିଷ ସୃଷ୍ଟିହେବା ଦିନଠାରୁ ଏ ରୋଗ ମଣିଷଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ପିଲାଦିନରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ବର୍ଷକର ପିଲାର ଦୁଧ ଦାନ୍ତରେ ମଧ୍ୟ ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ । ଝିଅ ପିଲାଙ୍କର ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ରୋଗ ପୁଅମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ବେଶି । ଏ ରୋଗ ଶରୀରର ସବୁଠାରୁ ଟାଣୁଆ ଦ୍ରବ୍ୟ ଓ ଦାନ୍ତ ଉପରେ ଥିବା ଘୋଡ଼ଣି 'ଇନାମେଲ'ରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଥରେ ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ସେ କ୍ଷତିକୁ ଭରଣା କରିବା ସମ୍ଭବପର ହୋଇ ନଥାଏ ।

ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ରୋଗକୁ ପ୍ରଥମେ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶର ରୋଗ ବୋଲି କହୁଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଏହା ପ୍ରକୃତରେ ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ବିକାଶୋନ୍ମୁଖୀ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ଏହା ବହୁ ପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ । ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ପିଲାମାନେ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ପାୟୋରିଆ ପରେ ଦାନ୍ତକ୍ଷୟ ହେବାର ଏହା ଦ୍ୱିତୀୟ କାରଣ । ମଫସଲର ପିଲାମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ସହରରେ ରହୁଥିବା ପିଲାମାନେ ଏ ରୋଗରେ ବେଶି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । (ଚିତ୍ର ନଂ ୧୦ ଦେଖନ୍ତୁ)



ଚିତ୍ର ନଂ ୧୦.- ଉପରପାଟିର ଦାନ୍ତ ପୋକ ଖାଇଯାଇଛି । ଖାଇଲାବେଳେ ଖାଦ୍ୟ ଏଥିରେ ପଶିଯିବା ଯୋଗୁ ବହୁତ କଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରଥମରୁ ସଚେତନ ରହିଲେ ଏପରି ହୁଏନି ।

ରୋଗ ହୁଏ କିପରି ?

ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ରୋଗ ହେବା ନହେବା ପାଟିରେ ବାସ କରୁଥିବା ଅଣୁଜୀବ ଓ ଶ୍ୱେତସାର ଖାଦ୍ୟର ପ୍ରକାର ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ପାଟିର ଲାଳ ମଧ ଏ ରୋଗକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ । ପାଟିରେ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ସଂଖ୍ୟାରେ ଅଣୁଜୀବ ଥାଆନ୍ତି । ପାଟିକୁ କୌଣସି ଉପାୟରେ ଜୀବାଣୁ ରହିତ କରାଯାଇ ପାରିବ ନାହିଁ । ପାଟିରେ ଥିବା ଆଣୁଜୀବମାନେ ଖାଦ୍ୟ ହଜମ ଓ କିଣ୍ୱନ (ଫଲମେଣ୍ଟେସନ୍) ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ସେମାନେ ଲାକ୍‌ଟିକ୍ ଏସିଡ୍, ପାଇରୁଭିକ୍ ଏସିଡ୍ ଓ ଏସିଟିକ୍ ଏସିଡ୍ ତିଆରିରେ ମଧ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ପାଟିରେ ୧୮ ପ୍ରକାରର ଅଣୁଜୀବ ଥାଆନ୍ତି । ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ରୋଗରେ ସେମାନେ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରିଥାନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଲାକ୍‌ଟୋବାସିଲସ, ଏସିଡ଼ୋଫିଲ୍ସ ଓଡ଼ୋଣ୍ଟୋଲିଟିକ୍ସ ଅନ୍ୟତମ । ଏହା ଏସିଡ୍ ତିଆରି କରେ ଓ ଏସିଡ୍ ମାଧମରେ ବାସ ମଧ କରେ । ଏହି ଅଣୁଜୀବମାନେ ଶ୍ୱେତସାର ଖାଦ୍ୟକୁ କିଣ୍ୱନ କରି ସେମାନଙ୍କ ଠାରୁ ନିଃସୃତ ବିପାଚ଼କ (ଏନ୍‌ଜାଇମ୍) ଦ୍ୱାରା ଜଟିଳ ଖାଦ୍ୟକୁ ସରଳ କରିଥାନ୍ତି । ଦାନ୍ତ ପ୍ରତିଦିନ ସଫା ନକଲେ ଦାନ୍ତ ଉପରେ ଏକ କଠିନ ଆବରଣ ବସିଯାଏ । ତାକୁ ପ୍ଲାକ୍ କହନ୍ତି । ପ୍ଲାକ୍ ତଳେ ଏସିଡ୍ ଜମା ହୋଇ ଦାନ୍ତର ଉପରିଭାଗ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସେ । ଯେତେବେଳେ ଏସିଡ୍‌ର ପି.ଏଚ୍ ୫.୫ରେ ପହଞ୍ଚେ ଏହା ଦାନ୍ତର ଉପରିଭାଗରେ ଥିବା ଅଜୈବ ସଲଟ୍‌କୁ ଦ୍ରବିଭୂତ କରେ ଓ ଜୈବ ଦ୍ରବ୍ୟକୁ ତରଳ ପଦାର୍ଥରେ ପରିଣତ କରେ । ତେଣୁ ଦାନ୍ତରେ କଣା ହୁଏ । (ଦାନ୍ତର ଇନାମେଲ୍‌ରେ ୯୬% ଅଜୈବ ସଲ୍ଟ ଓ ୪% ଜୈବ ପଦାର୍ଥ ଏବଂ ଜଳ ଥାଏ)

ଦାନ୍ତ ଗୁଡ଼ିକ ରୋଗ ପ୍ରତି ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହୋଇଥିଲେ ସବୁ ଦାନ୍ତ ପୋକ ଖାଇଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଦାନ୍ତଗୁଡ଼ିକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହୋଇ ନ ଥିଲେ ଗୋଟିଏ ବା ଅଳ୍ପ କେତୋଟି ଦାନ୍ତ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ ଦାନ୍ତର ଚିକ୍କଣ ଅଂଶ ନଷ୍ଟ ହୁଏ ଓ ଦାନ୍ତଗୁଡ଼ିକ କଳା ପଡ଼ିଯାଏ । କଳା ପଡ଼ିଯିବା ଅଂଶ ଗୁଡ଼ିକ ନରମ ହୋଇଯାଏ ଓ ସେଥିରେ ଛୋଟ ଛୋଟ ଛିଦ୍ର ଦୃଶ୍ୟମାନ ହୁଏ । ଖାଇଲାବେଳେ ଖାଦ୍ୟ ସେ ଛିଦ୍ରରେ ପଶିଯାଏ । ରୋଗୀ ଅତି ଥଣ୍ଡା ଓ ଗରମ ଖାଦ୍ୟ ଏବଂ ମିଠା ଓ ଖଟା ଖାଇପାରେନି । ଏପରି ଖାଦ୍ୟ ଜବରାଣ ଖାଇଲେ ଦାନ୍ତ ବିନ୍ଧେ । ଦାନ୍ତ ନରମ ହୋଇଯିବା ହେତୁ କଠିନ ଖାଦ୍ୟ ଚୋବେଇ ହୁଏନି । ଦାନ୍ତର ଗୋର୍ଦ ଗୁହା (ପଲ୍‌ପ କାଭିଟି) ଅନାବୃତ ହୋଇଯିବା ଯୋଗୁଁ ଅଣୁଜୀବମାନେ ସିଧା ହାଡ଼କୁ ଗଲେ ସେ ସ୍ଥାନଟି ଫୁଲିଯାଏ ଓ ବିନ୍ଧା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ।

ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ରୋଗର କିଛି ଚିକିତ୍ସା ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ଦାନ୍ତ ଗୁଡ଼ିକୁ ସୁସ୍ଥ ଅବସ୍ଥାରେ ରଖିବାକୁ ହେଲେ ରୋଗର ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ଦରକାର । ରୋଗର ପ୍ରତିରୋଧ

ଦୁଇ ପ୍ରକାରେ କରାଯାଇପାରେ । ପ୍ରଥମରେ ଦାନ୍ତ ଉପରେ ଥିବା ଇନାମେଲ୍‌ର ରକ୍ଷା କରିବା ଓ ଦ୍ୱିତୀୟରେ ଶ୍ୱେତସାର ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟର କିଣ୍ୱନ ଓ ଅଣୁଜୀବମାନଙ୍କ ଠାରୁ ନିଃସୃତ ବିପାଚ୍‌କର ପରିମାଣ ହ୍ରାସ କରିବା ପାଇଁ ଦାନ୍ତକୁ ଅଣୁଜୀବ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ କରାଉଥିବା ଅଠାଳିଆ ମିଠା ଖାଦ୍ୟର କଟକଣା କରିବା ଉଚିତ୍ । ଦାନ୍ତ କିପରି ବ୍ରସ କରିବାକୁ ହୁଏ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ପଚାରି ସେପରି ବ୍ରସ୍ କଲେ ବାକ୍ଟେରିଆ ମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ତିଆରି ହେଉଥିବା ପ୍ଲାକ୍ ଦାନ୍ତ ଉପରେ ଜମା ହୁଏନି ।

ଦନ୍ତକ୍ଷୟ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାର କେତେକ ଉପାୟ ନିମ୍ନରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଗଲା ।

୧. ଚିନି ଜାତ ଦ୍ରବ୍ୟ ଯଥା: ଚକୋଲେଟ୍, ଲଲିପପ୍, ବିସ୍କୁଟ୍, କେକ୍, ପେଷ୍ଟ୍ରିଜ୍ ଇତ୍ୟାଦି ବର୍ଜନ କରିବା ଉଚ୍ଚିତ୍ ।

୨. ତନ୍ତୁଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟକୁ ଚୋବେଇ ଖାଇବା ଉଚ୍ଚିତ ।

୩. ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଖାଇ ସାରିଲା ପରେ ଦାନ୍ତ ଘଷିଲେ ଭଲ । (ରାତିରେ ଶୋଇଲା ପୂର୍ବରୁ ଓ ସକାଳେ ଜଳଖିଆ ଖାଇସାରିଲା ପରେ ନିଶ୍ଚୟ ଦାନ୍ତ ବ୍ରସ୍ କରିବା କଥା)

୪. ପାନ ନ ଖାଇଲେ ଭଲ । କାରଣ ଗୁଆ ଚୋବାଇବା ଦ୍ୱାରା ଦାନ୍ତର ଇନାମେଲ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

୫. ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଓ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଉଥିବା ମହିଳା କାଲ୍‌ସିୟମ୍ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ପିଲାମାନଙ୍କର ଦାନ୍ତ ଟାଣ ହୁଏ ।

୬. ଫ୍ଲୋରାଇଡ୍‌ଯୁକ୍ତ ଦାନ୍ତଘଷା ପାଉଡ଼ର ବା ପେଷ୍ଟ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚ୍ଚିତ୍ ।

୭. ଦାନ୍ତ ଉଠିଲାବେଳେ ଉପଯୁକ୍ତ ପରିମାଣର କାଲ୍‌ସିୟମ, ଫସ୍‌ଫରସ୍, ଓ 'ଭିଟାମିନ୍-ଡ଼ି' ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚ୍ଚିତ୍ ।

୮. ଦାନ୍ତକୁ ଦାନ୍ତ ଠିକ୍ ଜାବ ପଡୁ ନଥିଲେ ଦାନ୍ତ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟ ନେବା ଉଚ୍ଚିତ୍ ।

ଦାନ୍ତ ପୋକଖାଇ ପୁରା ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥିଲେ ତାକୁ ବାହାର କରି ନୂଆ କୃତ୍ରିମ ଦାନ୍ତ ଲଗାଇଲେ ଭଲ । ଦାନ୍ତକୁ ବାହାର ନ କଲେ ଦାନ୍ତ ମୂଳରେ ବଥ ବା ଫୋଟକା ହୋଇ ପାଟିର ହାଡ଼କୁ ନଷ୍ଟ କରିଦିଏ । ସାବଧାନତା ଅବଲମ୍ବନ ନକଲେ ଦାନ୍ତକୁ ନଷ୍ଟ କରୁଥିବା ବାକ୍ଟେରିଆ ରକ୍ତ ଦ୍ୱାରା ଶରୀରର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଙ୍ଗକୁ ସଂକ୍ରମଣ କରି ଜଟିଳ ସମସ୍ୟା ସୃଷ୍ଟି କରଥାନ୍ତି ।



ନିମୋନିଆ

ନିମୋନିଆ ଏକ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ସଂକ୍ରମଣ ଜନିତ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ । ଏହି ରୋଗ କାଶ, କଫ, ଜ୍ୱର ଓ ଶ୍ୱାସରୁଦ୍ଧତା ସହିତ ସଂଶ୍ଳିଷ୍ଟ । ନିମୋନିଆ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଥାଏ । ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କଠାରେ ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋକୋକସ୍ ନିମୋନୀ ନାମକ ଏକ ବାକ୍‌ଟେରିଆ ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ନିମୋନିଆ ହୁଏ । ଅନ୍ୟ ବାକ୍‌ଟେରିଆ, ଯଥା: ମାଇକୋପ୍ଲାଜମା, ଲେଗିଓନେଲା ଓ ଭୂତାଣୁମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ମଧ୍ୟ ନିମୋନିଆ ହୁଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଫଙ୍ଗସ୍ ଓ ପ୍ରୋଟୋଜୋଆମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିମୋନିଆ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ସୂକ୍ଷ୍ମଜୀବମାନେ ଏଡ଼୍‌ସ ସଂକ୍ରମିତ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ନିମୋନିଆ ଶୀଘ୍ର ସୃଷ୍ଟି କରିଥାନ୍ତି । ପିଲାମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଭୂତାଣୁଜନିତ ନିମୋନିଆ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ନିମୋନିଆରେ ହଜାର ହଜାର ସଂଖ୍ୟାରେ ଲୋକ ପ୍ରତିବର୍ଷ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଯେଉଁମାନେ ଦୁର୍ବଳ ଥାନ୍ତି, ମଦ୍ୟପାନ କରୁଥାନ୍ତି, ଫ୍ଲୁ ଏବଂ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ଓ ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶରେ ବସବାସ କରନ୍ତି ସେମାନେ ବେଶି ଏ ରୋଗର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି । ବୃଦ୍ଧମାନେ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ଅବସ୍ଥା ଅସମ୍ଭାଳ ହୁଏ । ମିଳିମିଳା ବା 'ହୁପିଂ କଫ୍' କଫ୍ (ଧଇଁକାଶ) ହେଲାପରେ ନିମୋନିଆ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଥାଏ ।

ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ନିମୋନିଆ ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବା ଅଣୁଜୀବମାନେ ବାୟୁକୋଷରେ ରହନ୍ତି, ଯେଉଁଠାରେ ଅମ୍ଳଜାନ ଶୋଷଣ ହୋଇ ରକ୍ତରୁ ଅଙ୍ଗାରକାମ୍ଳ ବାହାରିଯାଏ । ସେଠାରେ ଅଣୁଜୀବମାନେ ଶୀଘ୍ର ସେମାନଙ୍କର ବଂଶ ବୃଦ୍ଧି କରନ୍ତି । ଫଳରେ ବାୟୁକୋଷରେ ତରଳ ପଦାର୍ଥ ଜମାହୋଇଯାଏ । ସଂକ୍ରମଣ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଲଢ଼ିବାପାଇଁ ଶ୍ୱେତରକ୍ତ କଣିକା ମଧ୍ୟ ସେଠାରେ ଠୁଳ ହୁଅନ୍ତି । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ଗୋଟିଏ ପାଳି (ଲୋବ୍) ଯେତେବେଳେ ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ ତାକୁ ଲୋବାର ନିମୋନିଆ କହନ୍ତି । ସୂକ୍ଷ୍ମ ଶ୍ୱାସନଳୀକା ଯେତେବେଳେ ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ ତାକୁ ବ୍ରୋଙ୍କିଆଲ ନିମୋନିଆ (ବ୍ରୋଙ୍କୋ ନିମୋନିଆ) କହନ୍ତି । ବାୟୁକୋଷ ଓ ରକ୍ତବାହୀନାଳୀ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ସ୍ଥାନରେ ଯେତେବେଳେ ସଂକ୍ରମଣ ହୁଏ ତାକୁ ଇଣ୍ଟରଷ୍ଟିସିଆଲ ନିମୋନିଆ କହନ୍ତି ।

ଲକ୍ଷଣ : ନିମୋନିଆର ଲକ୍ଷଣ ଅଣୁଜୀବମାନଙ୍କର ପ୍ରକାର ଅନୁସାରେ ଅଲଗା ଅଲଗା ହୋଇଥାଏ । ବାକ୍‌ଟେରିଆ ଜନିତ ନିମୋନିଆ ବହୁତ ତୀବ୍ର ହୋଇଥାଏ ଓ ଲକ୍ଷଣ ହଠାତ୍ ପ୍ରକାଶ ପାଏ, କିନ୍ତୁ ଭୂତାଣୁଜନିତ ନିମୋନିଆ ଏତେ ତୀବ୍ର ହୁଏନି ।

ବାକ୍‌ଟେରିଆ ଜନିତ ନିମୋନିଆରେ ଶୀତ ହୋଇ ଜ୍ୱର ଆସେ ଓ ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ । କାଶିଲାବେଳେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ ଶୁଖିଲା କାଶ ହୁଏ ଓ ତା'ପରେ ନାଲିଆ କଫ ବାହାରେ । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ଶବ୍ଦ ଶୁଣି ଡାକ୍ତରମାନେ ନିମୋନିଆ ହୋଇଥିବାର ସନ୍ଦେହ କରନ୍ତି । ତା'ପରେ ଏକ୍ସରେ ଓ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପରୀକ୍ଷା କରି ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରନ୍ତି । କେଉଁପ୍ରକାରର ଅଣୁଜୀବ ନିମୋନିଆ ପାଇଁଦାୟୀ ତାହା କଫ ପରୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡ଼େ । ରକ୍ତରେ ଅମ୍ଳଜାନର ପରିମାଣ ଠିକ୍ ଅଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିବା ପାଇଁ ରୋଗୀର ଓଠ ଓ ନଖକୁ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତି । ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଠିକ୍ ପରିମାଣର ଅମ୍ଳଜାନ ଯାଉଛି କି ନାହିଁ ଓ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରୁ ଅଣୁଜୀବମାନେ ରକ୍ତରେ ପ୍ରବେଶ କରିଛନ୍ତି କି ନାହିଁ ତାହା ପରୀକ୍ଷା କରି ଡାକ୍ତରମାନେ ଜାଣିପାରନ୍ତି । ବୟସାଧିକ୍ୟ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ଏପରି ସନ୍ଦେହ କରାଯାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଏହି ରୋଗରେ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍‌ସ ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଦୁଇରୁ ତିନି ଦିନ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଭଲ ଆଡ଼କୁ ଗତି କରେ । ଯେଉଁମାନେ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ୫-୭ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଘରକୁ ଯିବାକୁ ଅନୁମତି ଦିଆଯାଏ । ଅନିରୂପିତ ନିମୋନିଆ ହୋଇଥିଲେ ରୋଗୀ ଘରେ ରହି ଚିକିତ୍ସା ହେବାରେ ଆପତ୍ତି ନ ଥାଏ । ଦୁର୍ବଳ ଲୋକମାନେ ବାକ୍‌ଟେରିଆଜନିତ ନିମୋନିଆରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ଦୀର୍ଘଦିନ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରହି ଚିକିତ୍ସା ହୋଇଥାନ୍ତି । ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋକୋକ୍‌ସ ନିମୋନୀ ପୂର୍ଣ୍ଣଭାବରେ ପେନ୍‌ସିଲିନ୍ ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ସଂଗ୍ରହ କରିଛି ।

ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍‌ସ ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କେତେକ ଉପାୟରେ ରୋଗୀର ଯତ୍ନ ନିଆଯାଏ । ସେଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଶ୍ରାମ, ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ତରଳ ଖାଦ୍ୟ ପାନୀୟ ଏବଂ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ଅନ୍ୟତମ । କାଶକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ବନ୍ଦ କରିବା ଅନୁଚିତ, କାରଣ କାଶିବା ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ପଦାର୍ଥ କଫ ଆକାରରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରୁ ବାହାରି ଆସେ । ଏହି ରୋଗରେ ନାଡ଼ିର ସ୍ପନ୍ଦନ କ୍ଷୀପ୍ର ହେଉଥିବାରୁ, ନିଃଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସର ବେଗ ବଢ଼ିଯାଉଥିବାରୁ ଓ ରୋଗୀ ପୁରାମାତ୍ରାରେ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେଇପାରୁ ନଥିବାରୁ ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ରୋଗୀ ୫-୧୦ ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ହଠାତ୍ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପ କମିଯିବା ଯୋଗୁ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରେ ।

୪୦ ବର୍ଷରୁ କମ୍ ବୟସର ଲୋକଙ୍କଠାରେ ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥିବା ନିମୋନିଆରେ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇ ନଥାଏ । ତେଣୁ ତାକୁ ଅନିରୂପିତ (ଏଟିପିକାଲ) ନିମୋନିଆ କହନ୍ତି । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ନିମୋନିଆର ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଥାଇ ନିମୋନିଆ ନ ହୋଇ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ଟ୍ୟୁମର ବା ଆଲର୍ଜି ବା ଔଷଧର ରାସାୟନିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପାଇଁ ନିମୋନିଆର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ରୋଗୀର ଦୁଇଟିଯାକ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥିଲେ ତାକୁ 'ଡ଼ବଲ ନିମୋନିଆ' କହନ୍ତି ।



ପକ୍ଷାଘାତ (ପାରାଲିସିସ୍)

ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ କାନସର ପରେ ସାରା ପୃଥିବୀରେ ଷ୍ଟ୍ରୋକ (ମସ୍ତିଷ୍କ ଆଘାତ) ମୃତ୍ୟୁର ତୃତୀୟ ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ଏହା ସାଧାରଣତଃ ୫୦ ବର୍ଷରୁ ଉପର ଲୋକମାନଙ୍କୁ ହୋଇଥାଏ । ପୁରୁଷ ଲୋକମାନଙ୍କର ଏହା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କଠାରୁ ଦେଢ଼ଗୁଣ ବେଶି । ହୃଦ୍‌ଘାତ ପରି ଏହା ମାରାତ୍ମକ । ମସ୍ତିଷ୍କର କୌଣସି ଅଂଶକୁ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ କମିଗଲେ ବା ବନ୍ଦ ହୋଇଗଲେ କିମ୍ବା ତା' ଭିତରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଲେ ମସ୍ତିଷ୍କର କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅଚାନକ ବ୍ୟାଘାତ ଘଟି ଏପରି ଦୁର୍ଘଟଣା ଘଟିଥାଏ । ଷ୍ଟ୍ରୋକ ଯୋଗୁଁ ବହୁଲୋକ ଗୁରୁତର, ଦୀର୍ଘକାଳୀନ, ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ଅକର୍ମଣ୍ୟ ହୋଇଯାନ୍ତି । ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ବନ୍ଦ ହେଲେ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଅମ୍ଳଜାନର ଅଭାବରେ ମସ୍ତିଷ୍କର କୋଷଗୁଡ଼ିକ ମରିଯାନ୍ତି । ମସ୍ତିଷ୍କ ଶରୀରର ଅନ୍ୟ ଅଂଶକୁ ସଙ୍କେତ ପ୍ରେରଣ କରିବା ବନ୍ଦ କରିଦିଏ । ଫଳରେ କଥା କହିବା, ଭାବିବା, ଓ ଚାଲିବା ପ୍ରଭୃତି କାର୍ଯ୍ୟ ଶରୀର ସମ୍ପାଦନ କରିପାରେ ନାହିଁ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ବର୍ଷ ପୃଥିବୀରେ ପ୍ରାୟ ତିନି କୋଟି ଲୋକ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ଏବଂ ୪୦ ଲକ୍ଷ ଲୋକ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରନ୍ତି । ଷ୍ଟ୍ରୋକପରେ ଯେଉଁମାନେ ବଞ୍ଚନ୍ତି ସେମାନେ ଶାରୀରିକ ସ୍ତରରେ ଅକ୍ଷମ ଓ ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ସ୍ଫୂର୍ତ୍ତିହୀନ ଓ ବୋଧଶକ୍ତି ବିହୀନ ଜୀବନ ଯାପନ କରନ୍ତି ।

ଯେତେବେଳେ ରୋଗୀର ଶରୀରର ଏକ ପାର୍ଶ୍ୱ, ଦୁଇ ପାର୍ଶ୍ୱ ବା ସମଗ୍ର ମସ୍ତିଷ୍କର କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କ୍ଷମତାରେ ପରିବର୍ତ୍ତନର ଲକ୍ଷଣ ଜଣାପଡ଼େ, ଏବଂ ଏହି ଲକ୍ଷଣ ୨୪ ଘଣ୍ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହେ ଏବଂ ତତ୍ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ରୋଗୀର ଏକ ପାର୍ଶ୍ୱ, ଦୁଇ ପାର୍ଶ୍ୱ ବା ସର୍ବାଙ୍ଗ ଅକର୍ମଣ୍ୟ ହୋଇପଡ଼େ ତାହାକୁ ପକ୍ଷାଗାତ କୁହାଯାଏ ।

ଷ୍ଟ୍ରୋକର କାରଣ :

ଜଣେ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିର ମସ୍ତିଷ୍କର ଓଜନ ପ୍ରାୟ ଦେଢ଼କିଲୋ ଅଟେ ଏବଂ ସେଥିରେ ପ୍ରତି ମିନିଟରେ ୭୦୦-୮୦୦ ମିଲିଲିଟର ରକ୍ତ ପ୍ରବାହିତ ହୋଇଥାଏ । ମସ୍ତଷ୍କରେ କମ୍ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନକୁ ସେରେବ୍ରାଲ ଇସ୍କିମିଆ ଓ ରକ୍ତସ୍ରାବକୁ ସେରେବ୍ରାଲ୍ ହମୋରୋଜ କହନ୍ତି । ମସ୍ତିଷ୍କର ଯେଉଁ ଅଂଶରେ ରକ୍ତସଞ୍ଚାଳନ କମିଯାଏ କିମ୍ବା ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ

ତଦନୁସାରେ ଚେତାଶୂନ୍ୟତା ଓ ପରେ ପରେ ମସ୍ତିଷ୍କର ସେଇ ଅଂଶ ଶରୀରର ଯେଉଁ ଅଙ୍ଗକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରୁଥାଏ ସେହି ଅଙ୍ଗରେ ପକ୍ଷାଘାତ ବା ପାରାଲିସିସ୍ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଅତି ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ଓ କଥା କହିବାରେ ଅସ୍ପଷ୍ଟତା ବା କଷ୍ଟ ଦେଖାଯାଏ ।

ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇପ୍ରକାରର : ଇଷ୍କମିକ୍ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ଓ ହିମୋରେଜିକ୍ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ । ଇଷ୍କମିକ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ସେତେବେଳେ ହୁଏ ଯେତେବେଳେ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ରକ୍ତ ନେଇ ଯାଉଥିବା ଧମନୀରେ କ୍ଲଟ (ରକ୍ତ ଜମାଟ) ଜମା ହୋଇ ରାସ୍ତା ଅବରୋଧ କରିଦିଏ । ଫଳରେ ରକ୍ତ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ପହଞ୍ଚିପାରେ ନାହିଁ । ପ୍ଲାକ୍ ବା ଯେକୌଣସି ସ୍ନେହସାରୀୟ କଠିନ ପଦାର୍ଥ ଧମନୀକୁ ଅବରୋଧ କଲେ ଏପରି ଅବସ୍ଥା ମଧ୍ୟ ସୃଷ୍ଟିହୁଏ । ଶତକଡ଼ା ୮୦ ଭାଗ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ଇଷ୍କିମିକ୍ ଜାତୀୟ । ଏହାର ଲକ୍ଷଣ ହେଲା ଗୋଟିଏ ପାଖର ମୁହଁ, ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ର ପେଶୀ ଦୁର୍ବଳ ହେବା, ନିଦୁଆ ଲାଗିବା ଓ ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଇବା ଏବଂ ପ୍ରବଳ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ହେବା ।

ହିମୋରେଜିକ୍ ଷ୍ଟ୍ରୋକରେ ମସ୍ତିଷ୍କର ଗୋଟିଏ ଧମନୀ ହଠାତ୍ ଫାଟିଯାଇ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । ଏହା ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁ ହୋଇଥାଏ । ଧମନୀ ଯଦି କେଉଁଠାରେ ଦୁର୍ବଳ ଥାଏ ତେବେ ସେଠାରେ ମଧ୍ୟ ଫାଟିଯାଏ । ଖପୁରି ଓ ମସ୍ତିଷ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଯେଉଁ ସ୍ଥାନ ଥାଏ ତାକୁ ସବ୍ ଆରାକ୍‌ନଏଡ୍ ସ୍ପେସ୍ କହନ୍ତି । ସେଠାରେ ମଧ୍ୟ ଧମନୀ ଫାଟି ରକ୍ତ ଭରିଯାଏ । ଏ ପ୍ରକାର ରକ୍ତସ୍ରାବ ମାରାତ୍ମକ ଏବଂ ଏଥିରେ ମୃତ୍ୟୁ ସଂଖ୍ୟା ଅଧିକ । ହିମୋରେଜିକ ଷ୍ଟ୍ରୋକରେ ହଠାତ୍ ରକ୍ତର ଆୟତନ ମସ୍ତିଷ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବଢ଼ିଗଲେ ମୁଣ୍ଡ ବଥାଏ, ବେକରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ, ଦିଦିଇଟା ଦେଖାଯାଏ, ବିରକ୍ତି ଓ ବାନ୍ତି ଲାଗେ ଏବଂ ରୋଗୀ ଅଚେତ ହୋଇ ଶେଷରେ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼େ ।

ଥରେ ଜଣକୁ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ହେଲେ ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ବା ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଆଉଥରେ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ ହିଁ ଷ୍ଟ୍ରୋକର ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପର ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଷ୍ଟ୍ରୋକର ସମ୍ଭାବନା କମିଯାଏ ।

ଯଦି ଶରୀରର ଅନ୍ୟ ଅଙ୍ଗ ଯଥା: ହୃଦୟ, ପାଦ ଓ ଅନ୍ତର ଧମନୀରେ ହୋଇଥିବା ରକ୍ତ ଜମାଟ ସେଠାରୁ ବିଚ୍ୟୁତ ହୋଇ, ମସ୍ତିଷ୍କର ଧମନୀରେ ପ୍ରବାହ ଦ୍ୱାରା ପହଞ୍ଚି ରକ୍ତ ପ୍ରବାହକୁ ବନ୍ଦ କରି ଦିଏ ତାହାକୁ 'ସେରେବ୍ରାଲ ଏମ୍‌ବୋଲିଜିମ୍' କୁହାଯାଏ । ଏହା ହୃଦୟ କପାଟ ରୋଗୀ, ହୃଦୟ ମାଂସପେଶୀ ସଂକ୍ରମଣ ରୋଗୀ, ବହୁଦିନ ବିଛଣାରେ ପଡ଼ିରହିଥିବା ରୋଗୀ ଓ ରକ୍ତ ଜମାଟ ବାନ୍ଧୁଥିବା ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ଏତଦ୍ ବ୍ୟତୀତ ଗର୍ଭନିରୋଧକ ବଟିକା ସେବନ କରୁଥିବା ମହିଳାଙ୍କଠାରେ ଏହା ହେବାର ଭୟ ଥାଏ ।

ଧୂମପାନ, ପୃଥୁଳତା, ଅଧିକ ଲୁଣ ଓ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ, ଡାଇବେଟିସ୍, ଅତ୍ୟଧିକ ମଦ୍ୟପାନ ଓ ବଂଶଗତ ଇତିହାସ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଯଦି ଜଣକର ବାପା, ମା', ଅଜା, ଆଇ, ଜେଜେ ବାପା, ଜେଜେମା' ଓ ଭାଇ ଭଉଣୀଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କାହାକୁ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ତାକୁ ଷ୍ଟ୍ରୋକର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ଥାଏ । ଯଦି ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ ବଂଶଗତ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ଆକସ୍ମିକ ହୋଇପାରେ ।

ସ୍ଥୁଳକାୟ ବ୍ୟକ୍ତି, ମଧୁମେହ ରୋଗୀ, ସିଗାରେଟ ଓ ତମାଖୁ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଠାରେ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ହୁଏ । ତେବେ ତାହା ଧମନୀ ସଂକୁଚିତ ହେବା କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ । ଯଦି ଧମନୀରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ, ଟ୍ରାଇଗ୍ଲିସେରାଇଡ୍ ଚର୍ବି ଜମା ହୁଏ ଏହାର ଭିତର ପାର୍ଶ୍ୱ ଅସମତଳ ହେବା କାରଣରୁ ଧମନୀ ସଂକୁଚିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହାକୁ 'ସେରେବ୍ରାଇ ଥ୍ରମ୍ବୋସିସ୍' କୁହାଯାଏ ।

ଖାଦ୍ୟ ଓ ଜୀବନଶୈଳୀ ସହ ପକ୍ଷାଘାତର ଘନିଷ୍ଠ, ସଂବନ୍ଧ ରହିଛି । ସ୍ଥୁଳକାୟ ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଖାଦ୍ୟରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଓ ବ୍ୟାୟାମ ଦ୍ୱାରା ନିଜର ଉଚ୍ଚତା ଅନୁଯାୟୀ ଓଜନକୁ ଠିକ୍ ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ଶରୀରରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ମାତ୍ରା ପରୀକ୍ଷା କରାଇନେବା ଦରକାର । ସିଗାରେଟ୍, ଗୁଟ୍‌କା ଓ ତମାଖୁ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଅନୁଚିତ୍ ।

ଷ୍ଟ୍ରୋକର ଲକ୍ଷଣ :

- ମୁହଁ, ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ ଦୁର୍ବଳ ଲାଗିବା ଓ ସ୍ପର୍ଶଶକ୍ତି ହରାଇବା
- କଥା କହିବା ଓ ବୁଝିବାରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଅନୁଭବ କରିବା
- ନିଦୁଆ ଲାଗିବା
- ଛାଲ୍‌ଛାଲୁଆ ଦେଖାଯିବା
- ମୁହଁର ମାଂସପେଶୀ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇ ପାଟିରୁ ଲାଳ ଗଡ଼ିବା
- ହଠାତ୍ ଜୋର୍‌ରେ ମୁଣ୍ଡ ବଥେଇବା ବା ମୁଣ୍ଡରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭବ କରିବା
- ରୋଗୀ ଅସ୍ୱସ୍ଥଭାବ ଦେଖାଇବା
- ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଇବା ବା ଚାଲିବାବେଳେ ଟଳମଳ ହେବା
- ଆତ୍ମଜ୍ଞାନ ହରାଇବା ବା ଅଚେତ ହୋଇଯିବା ।

ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦେଲେ ରୋଗୀକୁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି କରିବା ଉଚିତ । ଯେତେ ଶୀଘ୍ର ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ ହେବ ରୋଗୀପାଇଁ ସେତେ ହିତକର ।

ଷ୍ଟ୍ରୋକକୁ ଚିହ୍ନିବାର ଉପାୟ : ସିଟିସ୍କାନ ସାହାଯ୍ୟରେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ଜଣାପଡ଼େ । ମସ୍ତିଷ୍କ କୋଷର କ୍ଷତି ଆଉ ଓଲଟି ପାରିବ କି ନାହିଁ ତାହା ମଧ୍ୟ ଜାଣି ହୁଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ କୋଷର କେତେ ପରିମାଣର କ୍ଷତି ହୋଇଛି ତାହା

ଏମ୍‌ଆରଆଇ ପରୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡ଼େ । ମସ୍ତିଷ୍କର ପୂର୍ଣ୍ଣଚିତ୍ର ଏଥିରେ ଦେଖିହୁଏ । ସିଟିଏ ପରୀକ୍ଷାରେ ଶିରାରେ ରଙ୍ଗ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ଦେଇ ମସ୍ତିଷ୍କର ବଡ଼ ବଡ଼ ରକ୍ତ ନାଳୀ ଅବରୋଧ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ଦ୍ୱାରା ବେକରେ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କର ବଡ଼ ବଡ଼ ରକ୍ତନାଳୀରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ଠିକ୍ ଭାବରେ ହେଉଛି କି ନାହିଁ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଇସ୍କେମିକ୍ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ହୋଇଥିଲେ କ୍ଲଟ ବୁଷ୍ଟର ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଇସ୍କେମିକ୍ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ତୀବ୍ର ହୋଇଥିଲେ ଏନ୍‌ଜାଇମ୍ ଟିସୁ ପ୍ଲାଜମିନୋଜେନ୍ ଆକ୍ଟିଭେଟର (ଟିପିଏ) ଦିଆଯାଏ, ଅକର୍ମଣ୍ୟତାରୁ ଏଥିରେ ୩୦-୩୫ ପ୍ରତିଶତ ରକ୍ଷା ମିଳେ । କିନ୍ତୁ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ହେବାର ୩ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଏହା ଦିଆଯିବା ଦରକାର । ଏହି ପ୍ରଥମ ତିନି ଘଣ୍ଟାକୁ ଷ୍ଟ୍ରୋକର ସୁବର୍ଣ୍ଣ ସମୟ ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନେ ରକ୍ତ ପତଳା କରିବା ଔଷଧ ଖାଉଥିବେ, ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଥିବ, ସଦ୍ୟ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ହୋଇଥିବ, ରକ୍ତରେ ପ୍ଲେଟ୍‌ଲେଟ୍ କମଥିବ, ଯକୃତ ଓ ବୃକ୍କ ରୋଗୀ ହୋଇଥିବେ ସେମାନଙ୍କୁ ଏହା ଦିଆଯାଇ ପାରିବନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ କ୍ଲଟକୁ କାଥେଟର ସାହାଯ୍ୟରେ ବାହାର କରାଯାଏ । ଆଉଥରେ ଷ୍ଟ୍ରୋକ ନ ହେବା ପାଇଁ ଆସପିରିନ୍ ଦିଆଯାଏ । ସବ ଆରାକନଏଡ୍ ହିମୋରେଜେ ହୋଇଥିଲେ ନିମୋଡିପାଇନ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଷ୍ଟ୍ରୋକ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଯୋଗୁ ହୋଇଥିଲେ ଆଣ୍ଟିକୋଆଗୁଲାଣ୍ଟ ଔଷଧର ଦରକାର ନାହିଁ ।

ଷ୍ଟ୍ରୋକକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାର ଉପାୟ:

- ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ରୋଗୀ ଲୁଣ କମ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଔଷଧ ଖାଇ ପ୍ରେସର କମାଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ଯାହାର ରକ୍ତରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଲିପିଡ ଥିବ ସେ ଅଧିକ ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଅନୁଚିତ । ଯଦି ଖାଦ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ଏହାର ପରିମାଣ ନ କମେ ତା'ହେଲେ ଔଷଧ ଖାଇ କମାଇବା ଉଚିତ୍ ।
- ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀ ଅଧିକ ଶର୍କରାଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟଖାଇବା ଅନୁଚିତ ଏବଂ ନିତିଦିନ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ୍ ।
- ଧୂମପାନ ଓ ମଦ୍ୟପାନ କରିବା ଅନୁଚିତ ।
- ଦାନ୍ତର ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନନେବା ଉଚିତ୍ । ଦାନ୍ତମାଢ଼ି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକମାନଙ୍କର ପକ୍ଷାଘାତ ରୋଗ ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ ।
- କେତେକ ପରୀକ୍ଷାରୁ ଜଣା ପଡ଼ିଛି ଯେ ଭିଟାମିନ 'ଇ' ସେବନ ପକ୍ଷାଘାତ ରୋଗର ଏକ ପ୍ରତିଷେଧକ ଔଷଧ ।
- ଥରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ବନ୍ଦ ହୋଇ ପକ୍ଷାଘାତ ରୋଗ ହୋଇଗଲେ ଆସ୍‌ପିରିନ୍

ଟାବଲେଟ୍ ଅଳ୍ପମାତ୍ରାରେ ସବୁଦିନେ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ନିମ୍ନଲିଖିତ କାରଣଗୁଡ଼ିକ ପକ୍ଷାଘାତ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିବାରେ ମୁଖ୍ୟଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରନ୍ତି ।

- ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ।
- ବହୁମୂତ୍ରରୋଗ ।
- ରକ୍ତରେ ଅତ୍ୟଧିକ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଜାତୀୟ ଲିପିଡ୍ ଜମା ହୋଇଥିଲେ ।
- ଅତ୍ୟଧିକ ଧୂମପାନ ଓ ମଦ୍ୟପାନ ।
- ଶରୀର ଅତ୍ୟଧିକ ପୃଥୁଳକାୟ ହେଲେ ।
- ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟାୟାମର ଅଭାବ ହେଲେ ।
- ଯେକୌଣସି ହୃଦରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ।
- ମସ୍ତିଷ୍କର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ଜନିତ ପକ୍ଷାଘାତ ରୋଗ ଆଗରୁ ହୋଇଥିଲେ ।
- ସ୍ତ୍ରୀ ହରମୋନ ଓ କୋକେନ ପ୍ରଭୃତିର ପ୍ରୟୋଗ କଲେ ।
- ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା ଜନିତ ରୋଗ ଥିଲେ ।
- ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଜୀବାଣୁଜନିତ ରୋଗ (ମସ୍ତିଷ୍କ ଯକ୍ଷ୍ମା) ଦେଖାଦେଲେ ।
- ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କର ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ ସମୟରେ ଶିରାରେ ରକ୍ତ ଜମାଟ ବାନ୍ଧିଲେ ।

ଉପରୋକ୍ତ କୌଣସି କାରଣରୁ ମସ୍ତିଷ୍କର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ଯଦି ତିନି ମିନିଟ୍‌ରୁ ଅଧିକ ସମୟ ବନ୍ଦ ରହେ ତେବେ ସ୍ନାୟୁଗୁଡ଼ିକରେ ପ୍ରଭୂତ କ୍ଷତି ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ସ୍ନାୟୁଗୁଡ଼ିକୁ ବଞ୍ଚାଇ ରଖିବା ଅସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ ।

ଷ୍ଟ୍ରୋକ ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ଅକ୍ଷମତାର ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ରୋଗୀମାନଙ୍କର ବେଡ୍‌ସୋର ଓ ହାଇପୋଷ୍ଟାଟିକ୍ ନିମୋନିଆ ପାଇଁ ଆଣ୍ଟିବାଓଟିକ୍ ଦରକାର ପଡ଼ିଥାଏ । ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥିଲେ ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର । ରୋଗର ନିବାରଣ ପାଇଁ ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ, ସ୍ୱଳ୍ପ ଚର୍ବିଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଓ ନିୟମିତ ରକ୍ତଚାପ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ବିଧେୟ । ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ଓ ଧୂପପାନ ଷ୍ଟ୍ରୋକର ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହୋଇଥିବାରୁ ଏ ବିଷୟରେ ଲୋକମାନେ ସତର୍କ ଓ ସଚେତନ ରହିବା ଦରକାର ।

ଜନ୍ମବେଳର ଅସୁବିଧା ଓ ପକ୍ଷାଘାତ :

ବିଜ୍ଞାନର ଉନ୍ନତିପାଇଁ ଆମେ ଛଅ ମାସରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବା ଶିଶୁକୁ ବଞ୍ଚାଇ ପାରୁଛେ । ଏହି ଶିଶୁର କଞ୍ଚା ମସ୍ତିଷ୍କ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଜୀବାଣୁ ଓ ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ମା'ର ଖାଦ୍ୟାଭାବ ଓ ଗର୍ଭାଶୟ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରୋଗଯୋଗୁ ଶିଶୁଟିର ମସ୍ତିଷ୍କ ଉପରେ ମଧ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େ । ଜନ୍ମହେଲାବେଳେ ପିଲାକୁ ବହୁତ କଷ୍ଟ ହେଲେ,

ଯନ୍ତ୍ରଦ୍ୱାରା ପିଲାକୁ ଟାଣିଲେ, ମସ୍ତିଷ୍କ ଆଘାତ ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ଜନ୍ମ ହେଲା ପରେ ଯଦି ମୁଣ୍ଡକୁ କୌଣସି ଆଘାତ ହୁଏ ତା'ହେଲେ ମଧ୍ୟ ପକ୍ଷାଘାତ ରୋଗ ପିଲାକୁ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ପିଲା ଜନ୍ମ ହେବାର ଚାରିବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ହୋଇପାରେ ।

ଏପରି ପକ୍ଷାଘାତକୁ ଶୀଘ୍ର ଚିହ୍ନି ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗରେ ଅନେକ ଉନ୍ନତି ହୋଇଥାଏ । ପିଲାମାନେ ସାଧାରଣତଃ ତିନି ମାସରେ ପେଟେଇଥାନ୍ତି । ଛଅମାସରେ ବସିଥାନ୍ତି ଓ ଦଶମାସରେ ଛିଡ଼ା ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏ ସବୁ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଡେରି ହେବା ଏ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ । ବହୁତ ସମୟରେ ଲୋକମାନେ କହିଥାନ୍ତି 'ଟିକିଏ ଡେରି ହେଲେ କିଛି ଅସୁବିଧା ନାହିଁ' । କିନ୍ତୁ ତାହା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଶିଶୁରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ବା ଅସ୍ଥିଶଲ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ଉପଦେଶ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜରୁରୀ ।

ଅନେକ ପିଲା ଛୋଟେଇ କରି ଚାଲନ୍ତି ବା ଚାଲି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ବୋକାଭଳି ବସନ୍ତି, କଥା କହି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ପାଟିରୁ ଅନବରତ ଲାଳ ବହୁଥିବାର ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ । ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ଅଂଶର ମାଂସପେଶୀଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଶକ୍ତ ଥାଏ । ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ ବଙ୍କା ଦେଖାଯାଏ । ସିଧା କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ହୁଏ ନାହିଁ । ଆଉ କେତେକ ଶିଶୁ ଶୁଣିବା, ଦେଖିବା ଓ ଛୁଇଁବା ଶକ୍ତି ହରାଇଥାନ୍ତି । ଅନେକ ଭାବନ୍ତି ଯେ ପିଲାଟିର ମାନସିକ ଶକ୍ତି ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ତାହା ସବୁବେଳେ ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ମୁହଁ ଓ ଜିଭ ଇତ୍ୟାଦି ମାଂସପେଶୀର ପାରାଲିସିସ୍ ଯୋଗୁଁ ଏପରି ହୋଇଥାଏ । ମାଂସପେଶୀ ଶକ୍ତ ହେବା ଯୋଗୁଁ ପିଲାଟିର ବସିବା ଓ ଚାଲିବା ଇତ୍ୟାଦି ଡେରି ହୁଏ । ଶକ୍ତଥିବା ମାଂସପେଶୀକୁ ଢିଲାକରିବାକୁ ଅନେକ ପ୍ରକାର ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇଥାଏ । କସରତ ଏଥିପାଇଁ ଅନେକ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ବୋଟେକ୍ସ ନାମକ ଏକ ଦାମି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ମାଂସପେଶୀ ଢିଲା କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ଏହି ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ ଶକ୍ତ ହୋଇଥିବା ମାଂସପେଶୀରେ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଇଥାଏ । ପିଲାମାନଙ୍କର ଏପରି ପକ୍ଷାଘାତକୁ 'ସେରେବ୍ରାଲ ଗାଲ୍ସି' କହନ୍ତି ।



ପଥୁରୀ ରୋଗ

ଆମେ ଜାଣିଛେ ଯେ ହୃତପିଣ୍ଡ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଉଥିବା ଧମନୀର ଭିତର ପଟେ କଠିନ ପଦାର୍ଥ ବସିଯାଉଥିବା କାରଣରୁ ଧମନୀ ସରୁ ହୋଇ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ଫଳରେ ହୃଦ୍‌ଘାତ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ହୋଇ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼େ । ସେହିପରି ଶରୀରର ଅନ୍ୟ କେତେକ ସ୍ଥାନରେ ମଧ୍ୟ କଠିନ ପଦାର୍ଥ ଜମାହୋଇ ପଥର ପାଲଟି ଯାଏ । ବୃକ୍କରେ ଓ ପିତ୍ତାଶୟରେ ସୃଷ୍ଟି ହେଉଥିବା ପଥର ଏହାର ଜ୍ୱଳନ୍ତ ଉଦାହରଣ । ପୃଥିବୀର ପଶ୍ଚିମାଞ୍ଚଳର ଦେଶମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଭାରତରେ ହେଉଥିବା ପଥୁରୀ ରୋଗ ବହୁତ କମ୍ (ବୃକ୍କ ପଥୁରୀ ୩.୦୧% ଓ ପିତ୍ତାଶୟ ପଥୁରୀ ୦.୦୧%)

ଶରୀରରେ ସଂଘଟିତ ହେଉଥିବା ରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅନ୍ୟ ଯେ କୌଣସି ରାସାୟନିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ତୁଳନାରେ ଶୀଘ୍ର ହୁଏ । ଶରୀରର ଏ ପ୍ରକାର ସୁବ୍ୟବସ୍ଥା ମଧ୍ୟରେ କାହିଁକି ଏପରି ସ୍ଥାୟୀ, ଅପରିବର୍ତ୍ତନୀୟ, ନିଷ୍କ୍ରିୟ କଠିନ ଦ୍ରବ୍ୟ ବସିଯାଇ ପଥର ପାଲଟି ଶରୀର କାର୍ଯ୍ୟରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ସୃଷ୍ଟିକରେ ତାହା ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଜ୍ଞାନୀମାନଙ୍କୁ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ କରିଛି । କଠିନ ପଦାର୍ଥ ବସିଯିବାର କାରଣସ୍ୱରୂପ ଲିଙ୍ଗ, ବୟସ, ଖାଦ୍ୟାଭ୍ୟାସ, ଜଳବାୟୁ, ବଂଶଗତ ଗୁଣ, ଅଣୁଜୀବ ସଂକ୍ରମଣ ଇତ୍ୟାଦି ମଧ୍ୟରୁ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ବିଷୟକୁ ଦାୟୀ ନ କରି ବହୁତ ଗୁଡ଼ିଏ ବିଷୟକୁ ସମୂହ ଭାବରେ ବିଚାରକୁ ନେଇ ଗବେଷଣା କଲେ କିଛି ପନ୍ଥା ବାହାରି ପାରିବ ବୋଲି ମତ ପ୍ରକାଶ ପାଉଛି ।

ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶରେ ପଥର ସୃଷ୍ଟି ହୋଇ ବିଭିନ୍ନ ଉପସର୍ଗ ସୃଷ୍ଟି କରିବା ସହିତ ବହୁତ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଓ ବ୍ୟାଧିର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ପଥର ସୃଷ୍ଟି ହେଉଥିବା ଅଙ୍ଗ ମଧ୍ୟରେ ପିତ୍ତାଶୟ ଓ ବୃକ୍କ ଅନ୍ୟତମ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଲାଳଗ୍ରନ୍ଥି ଓ ଅଗ୍ନାଶୟରେ ପଥର ସୃଷ୍ଟି ହେବାର ବିବରଣୀମାନ ମଧ୍ୟ ରହିଛି ।

ପିତ୍ତାଶୟ ପଥୁରୀ ରୋଗ :

ପିତ୍ତାଶୟ ବା ପିତ୍ତନଳୀର ପଥର ସାଧାରଣତଃ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ସ୍ଫଟିକ (କ୍ରିଷ୍ଟାଲ), ପିତ୍ତରଞ୍ଜକ (ପିଗ୍‌ମେଣ୍ଟ), ଲାଇମ ସଲ୍‌ଟ ଏବଂ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ଜୈବ ଦ୍ରବ୍ୟକୁ ନେଇ ଗଠିତ । ପଥରର ରାସାୟନିକ ସମାହାରକୁ ନେଇ ପିତ୍ତାଶୟର ପଥରକୁ ୪ ଭାଗରେ

ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇଛି ।

* କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ପଥର
* ମିଶ୍ରିତ ପଥର ବା ସଂଯୋଜିତ ପଥର
* ପିତ୍ତରଞ୍ଜକ ପଥର
* କାଲସିୟମ କାର୍ବୋନେଟ ପଥର ।

ପ୍ରଥମେ ପିତ୍ତାଶୟରେ ପଥର ସୃଷ୍ଟି ହେଲାବେଳେ ମଣିଷ ଶରୀରରେ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏନାହିଁ । ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ରୋଗ ପୁରୁଣା ହେଲେ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏହି ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ସନ୍ତାନ ପ୍ରସବ କରିଥିବା ମହିଳାମାନଙ୍କଠାରେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ଏହି ପଥର ପିତ୍ତାଶୟ ଓ ଯକୃତର ଅଶେଷ କ୍ଷତି ସାଧନ କରିଥାଏ । ପେଟର ଡାହାଣ ଓ ଉପର ଭାଗରେ ବ୍ୟଥା, ଜ୍ୱର, ବାନ୍ତି ଏବଂ କାମଳରୋଗ ଏହାର ଲକ୍ଷଣ । ପଥର ମୁଖ୍ୟତଃ ପିତ୍ତାଶୟ ଭିତରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଏହା ପିତ୍ତନଳୀକୁ ଆସି ଅଟକି ଗଲେ ଜଣ୍ଡିସ୍ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହି ପଥର ପ୍ରାୟତଃ ଛୋଟ ଆକାରର ଏବଂ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ହୋଇଥାଏ ।

ପିତ୍ତାଶୟରେ ପଥର ସୃଷ୍ଟିର କାରଣ :

* ଶରୀରରେ ଯେ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ ହେଲେ
* ଶରୀରର ମୌଳିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଅବ୍ୟବସ୍ଥା ଦେଖାଦେଲେ ।
* ଶରୀରରେ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ ରହିଲେ ଓ ମୌଳିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା (ଉଭୟ)ରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଦେଖାଦେଲେ ।
* ପିତ୍ତାଶୟରେ ବହୁ ସମୟଧରି ପିତ୍ତ ସଞ୍ଚୟ ହୋଇ ରହିଲେ ।

ପିତ୍ତାଶୟର ସଂକୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ଠିକ୍ ଭାବରେ ନ ହେଲେ, ପିତ୍ତର ସାନ୍ଦ୍ରତା ବଢ଼ିଗଲେ, ରକ୍ତରେ କେଲେଷ୍ଟେରଲ ମାତ୍ରା ବଢ଼ିଗଲେ ଏବଂ ଯୌନ ହର୍ମୋନ ପ୍ରଭାବର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଅଭାବରେ ପିତ୍ତାଶୟରେ ପିତ୍ତ ବ୍ୟବହୃତ ନ ହୋଇ ବେଶି ସମୟଧରି ରହିଯାଏ, ଫଳରେ ପଥରର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ପିତ୍ତ ପଥୁରୀ ରୋଗରେ ଖାଦ୍ୟର ଭୂମିକା ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । ଯେଉଁମାନେ ବେଶି ପରିମାଣରେ ସଂତୃପ୍ତ ତେଲ ଓ ଘିଅ ଖାଆନ୍ତି ସେମାନେ ଏହି ରୋଗରେ ବେଶି ପୀଡ଼ିତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଏହି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାରେ ପିତ୍ତାଶୟ ସହିତ ପଥରକୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରି ବାହାର କରିଦିଆଯାଏ । ଏହା ପେଟ ଅପରେସନ୍ ବା ଲାପ୍ରୋସ୍କୋପି ଅପରେସନ୍ ଦ୍ୱାରା

ହୋଇଥାଏ । ପିତ୍ତନଳୀରେ ପଥର ଥିଲେ ଅପରେସନ୍ ଅଧିକ ଜଟିଳ ହୋଇଥାଏ ।

ବୃକ୍କ ପଥୁରୀ ରୋଗ :

ବୃକ୍କ ପଥୁରୀ ରୋଗ ପତଳା ଲୋକଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ମୋଟା ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଅଧିକ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଉଭୟ ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପୁରୁଷ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଇଥାନ୍ତି । ପଥର ବୃକ୍କରେ ହୋଇ ମୂତ୍ରନଳୀକୁ ଖସି ଆସିଲେ ବା ଅଟକି ଗଲେ ଅକଥନୀୟ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଦେଇଥାଏ । ନିମ୍ନ ଲିଖିତ କାରଣ ପାଇଁ ବୃକ୍କରେ ପଥର ହୁଏ ।

* ପାଣି କମ୍ ପିଇଲେ,
* ପରିସ୍ରାକୁ ଅଧିକ ସମୟ ଯାକି ରଖିଲେ,
* ଅତ୍ୟଧିକ ପୁଷ୍ଟିସାର ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ନିୟମିତ ଖାଇଲେ,
* ଅତ୍ୟଧିକ ତେଲ ମସଲା ଓ ଘିଅଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ସବୁବେଳେ ଖାଇଲେ,
* ଓ ସବୁବେଳେ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ଲାଗି ରହିଲେ ପଥୁରୀ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ ।

ବୃକ୍କ ପଥୁରୀ ରୋଗ ହେଲେ ତଳି ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ, ଟୋପା ଟୋପା ହୋଇ ପରିସ୍ରା ହୁଏ, କେତେବେଳେ ପରିସ୍ରାରେ ରକ୍ତପଡ଼େ, ପରିସ୍ରା କଲାବେଳେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ, ବାନ୍ତି ଲାଗେ ଓ ଦେହରୁ ଝାଳ ବାହାରେ । ପରିସ୍ରା କଲାବେଳେ ମୂତ୍ରାଶୟରୁ ମୂତ୍ର ପୁରା ଖାଲି ହୁଏ ନାହିଁ । ପରିସ୍ରାରେ ପଥର ଖସିଲାବେଳେ ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ଯୌନାଙ୍ଗର ଅଗ୍ରଭାଗରେ ଲାଗିଯାଇ ବହୁତ କଷ୍ଟଦିଏ । ଏହି ରୋଗ ୩୦-୫୦ ବର୍ଷ ବୟସରେ ଲୋକଙ୍କୁ ହୋଇଥାଏ ।

ବୃକ୍କ ପଥରରେ କାଲସିୟମ ଅକ୍ଜାଲେଟ୍, କାଲସିୟମ ଫସଫେଟ୍, ୟୁରିକ୍ ଏସିଡ଼, ୟୁରେଟସ୍ ଓ ସିଷ୍ଟିନ ଥାଏ ।

ବୃକ୍କ ପଥୁରୀ ରୋଗ ରୋଗୀଠାରେ ସୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । ଟିକିଏ ଗରିଷ୍ଠ ଆହାର ବା ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ମାଛ, ମାଂସ, ଅଣ୍ଡା, ଘିଅ ଓ ଚର୍ବିଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଦେଲେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏହି କଷ୍ଟ ଭୋଗୁଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଅଭିଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରମାନେ ସନ୍ଦେହ କରି ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ବା ଏକ୍ସରେ କରି ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିଥାନ୍ତି । ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ହୋଇସାରିଲା ପରେ ମୂତ୍ରରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ବୃକ୍କରେ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ ଛିଦ୍ର କରି ସେହିବାଟେ ପଥରକୁ କାଢ଼ିବାରେ ସକ୍ଷମ ହେଉଛନ୍ତି । ଠିକ୍ ସମୟରେ ଅପରେସନ ହେଲେ ରୋଗୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ହୋଇଯାଏ । ମାତ୍ର ହେଳା କଲେ ବୃକ୍କ ଖରାପ ହୋଇ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଯଥେଷ୍ଟ ଜଳପାନ ଏହି ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାର ମୁଖ୍ୟ ଉପାୟ ।

ବୃକ୍କ ପଥୁରୀ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ମୂତ୍ର ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇଥାଏ । ରୋଗୀର ମୂତ୍ର

ପରୀକ୍ଷାକଲେ ସେଥିରେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା, ଶ୍ୱେତରକ୍ତ କଣିକା, ପ୍ରୋଟିନ୍, ପୂଜ, ଏବଂ ବାକ୍‌ଟେରିଆ ସହିତ ପଥର ତିଆରି କରୁଥିବା ସଲ୍‌ଟର ସ୍ଫଟିକ ମିଳିଥାଏ । ରେଡିଓ ଓପେକ୍ ରଙ୍ଗ ଦେଇ ଏକ୍ସରେ କଲେ ବୃକ୍କରେ ପଥରର ଉପସ୍ଥିତି ଜଣାପଡ଼େ । ତେଜସ୍କ୍ରିୟ ରଶ୍ମିର ପ୍ରଭାବରୁ ରକ୍ଷାପାଇବା ପାଇଁ ସୋନୋଗ୍ରାଫିର ସାହାଯ୍ୟ ନିଆଯାଇପାରେ ।

ଶରୀରରେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଏ'ର ଅଭାବ ରହିଲେ ମୂତ୍ରମାର୍ଗ ଆବଡ଼ା ଖାବଡ଼ା ହୋଇଯିବା କାରଣରୁ ସେଠାରେ କଠିନ ପଦାର୍ଥ ବସିଯିବା ପାଇଁ ସୁବିଧା ପାଏ । ମୂତ୍ରାଶୟ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହେଲେ ପଥରର ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ପାରାଥାଇରଏଡ୍ ଗ୍ରନ୍ଥି ବେଶି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହେଲେ ଶରୀରରୁ ମୂତ୍ରରେ କାଲ୍‌ସିୟମ୍ ବାହାରିଯାଏ । ତେଣୁ ଏହା ବୃକ୍କ ପଥର ସୃଷ୍ଟିର ମୂଳଦୁଆ ପକାଇଥାଏ । ରୋଗୀମାନେ ବହୁଦିନ ଧରି ବିଛଣାରେ ପଡ଼ି ରହିଲେ ହାଡ଼ରୁ କାଲସିୟମ୍ ବାହାରିଯାଏ । ଏହା ଫଳରେ ମୂତ୍ରରେ କାଲସିୟମର ମାତ୍ରା ବଢ଼ିଯାଇ ପଥର ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ସମସ୍ତ ପରିସ୍ରା ଜନିତ ପଥରରେ କାଲସିୟମ ଲବଣ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଥାଏ ।

ବୃକ୍କ ପଥୁରୀ ରୋଗରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପାଣି ପିଇବା ଉଚିତ୍ । ଅଧିକ ପରିସ୍ରା ହେବାପାଇଁ ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ । ଏଥିରେ ଛୋଟ ଛୋଟ ପଥରଗୁଡ଼ିକ ମୂତ୍ରରେ ବାହାରିଯାଏ । ୟୁରିକ୍ ଏସିଡ୍ ଜନିତ ପଥର ହୋଇଥିଲେ ଆଲୁପ୍ରିନଲ ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ । କୌଣସି ଉପାୟରେ ପଥର ନ ବାହାରିଲେ ସିଷ୍ଟୋସ୍କୋପ ସାହାଯ୍ୟରେ ବୃକ୍କରୁ ପଥର ବାହାର କରାଯାଏ । ଲିଥୋଟ୍ରିପସି ସାହାଯ୍ୟରେ ପଥରକୁ ଖଣ୍ଡ ଖଣ୍ଡ କରି ଦେଲେ ଏଗୁଡ଼ିକ ପରିସ୍ରାରେ ଆପେ ଆପେ ବାହାରିଯାଏ ।

ପଥୁରୀ ରୋଗରେ ଯେଉଁଖାଦ୍ୟରେ ବେଶି ପରିମାଣରେ କାଲସିୟମ ଅଛି (ଦୁଗ୍ଧ ଜାତୀୟ ପଦାର୍ଥ) ସେ ପ୍ରକାର ଖାଦ୍ୟକୁ ନ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ମୂତ୍ରକୁ କ୍ଷାରଯୁକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ବାଇକାର୍ବୋନେଟସ୍ ବା ସୋଡିୟମ ହାଇଡ୍ରୋଜେନ୍ ସାଇଟ୍ରେଟସ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ପିଆଜ, ରସୁଣ, ଟମାଟୋ, ସାଗ, କିସ୍‌ମିସ୍, ଘିଅ ଓ ଚର୍ବିଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟକୁ ଡାକ୍ତରମାନେ ବାରଣ କରନ୍ତି । କୋଳଥ ସିଝାଇ ତା'ର ପାଣିକୁ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ପିଇଲେ ପଥର ମିଳାଇ ଯାଏ ବୋଲି କହନ୍ତି । ଖାଦ୍ୟ ସହିତ ଦୁଗ୍ଧ ବା କ୍ରିମ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ଉପର ଲିଖିତ ଦ୍ରବ୍ୟର ଅକ୍‌ଜାଲେଟ୍ ସହିତ ମିଶି ଏକ ଅଦ୍ରବଣୀୟ ନିରୀହ ସଲଟ୍ ଶରୀରରେ ତିଆରି କରେ । ଖାଦ୍ୟରେ ମାଗ୍ନେସିୟମ୍ ସଲ୍‌ଟର ପରିମାଣ ଅଧିକ ରହିଲେ ତାହା କାଲସିୟମ ଶୋଷଣକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରେ ।



ପେପଟିକ୍ ଅଲସର

ପେଟରେ ଅମ୍ଳ ଓ ଗ୍ୟାସ ଗୋଟିଏ ମାରାତ୍ମକ ବ୍ୟାଧି । ଆମ ପାକସ୍ଥଳୀରୁ କ୍ଷରିତ ଅମ୍ଳ ଖାଦ୍ୟକୁ ହଜମ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ଏହା ଅତିମାତ୍ରାରେ କ୍ଷରଣ ହେଲେ ଅମ୍ଳତା ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ । ପରେ ଏହି ଅମ୍ଳ ପେଟ ଭିତରେ ଘା' ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଖଟା, ଲୁଣ, ରାଗ, ତେଲ ଅତ୍ୟଧିକ ମାତ୍ରାରେ ଭୋଜନ କଲେ, ଖାଦ୍ୟକୁ ନ ଚୋବେଇ ଗିଳିଦେଲେ, ଅଧିକ ଆମିଷ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ, ସମୟ ଅନୁସାରେ ନ ଖାଇଲେ, ଅପମିଶ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ, ଖାଲି ପେଟରେ ରହିଲେ, ଅତ୍ୟଧିକ ଭୋଜନ ଓ ଗରିଷ୍ଠ ଭୋଜନ କଲେ, ଚା', ପାନ, ବିଡ଼ି, ସିଗାରେଟ୍, ଗୁଟକା ଆଦି ସେବନ କଲେ ଏହି ରୋଗର ଉତ୍ପତ୍ତି ହୋଇଥାଏ ।

ଅମ୍ଳ ଓ ଗ୍ୟାସ ଯୋଗୁଁ ଛାତି ପୋଡ଼େ, ଆମ୍ବିଳି ହାକୁଟି ଆସେ, ପାଟି ଖଟା ଖଟା ଲାଗେ, ପାଟିରୁ ଅଧିକ ଛେପ ବାହାରେ, ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧେ, ଭୋକ ହୁଏନି, ନିଦ ହୁଏନି, ପେଟ ଭୁଟ୍ ଭୁଟ୍ ହୁଏ, ଝାଡ଼ା ପରିଷ୍କାର ହୁଏନି, ବାନ୍ତି ବାନ୍ତି ଲାଗେ, ନିଃଶ୍ୱାସରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ଇତ୍ୟାଦି । ପେଟରେ ଅମ୍ଳ ଓ ଗ୍ୟାସ ଏପରି ଏକ ଅବସ୍ଥା ଯାହା ଶରୀରରେ ବ୍ୟାପକ ପୀଡ଼ା ଦିଏ ।

ପାଚନକ୍ରିୟା ନିର୍ବଳ ହୋଇଗଲେ, ପ୍ରତିଦିନର ଖାଦ୍ୟ ହଜମ ନ ହେଲେ ଓ ସବୁବେଳେ କବ୍ଜ ଲାଗିରହିଲେ ପ୍ରଥମରୁ ସତର୍କ ରହିବା ଉଚିତ୍ । କବ୍ଜ ଲାଗି ରହିଲେ ମଳଦ୍ୱାରରେ ଅପାନ ବାୟୁ ଅଧିକ ମାତ୍ରାରେ ବାହାରେ । ଏହି ବାୟୁ ଯଦି ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଗତି ହୁଏ ତେବେ ଢକାର ଆସେ । ଗ୍ୟାସ ପରିପାକ ହୋଇନଥିବା ଆହାରରୁ ବାହାରେ । ଅତିରିକ୍ତ ଖାଇଲେ ଖାଦ୍ୟ ପରିପାକ ହୋଇନପାରି ଅନ୍ତରେ ଶଢ଼ିଯାଏ ଓ ସେଥିରୁ ଗ୍ୟାସ ବାହାରେ । ଅତ୍ୟଧିକ ତେଲ ଦେହର ଅହିତ କରୁ ଥିଲାବେଳେ ବିନା ତେଲ ଓ ଘିଅର ଖାଦ୍ୟ ଗ୍ୟାସ କରାଏ । ତେଣୁ ଆହାରରେ ମାତ୍ରା ଅନୁସାରେ ତେଲ / ଘିଅର ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ । ମାନସିକ ଅବସାଦ ମଧ୍ୟ ଗ୍ୟାସର ସମସ୍ୟାକୁ ଜନ୍ମ ଦିଏ । ବୟସ୍କ ଓ ବୃଦ୍ଧ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ଗ୍ୟାସ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ ।

ଯେହେତୁ ପେଟରେ ଗ୍ୟାସ ପରିପାକ ହୋଇନଥିବା ଆହାରରୁ ବାହାରେ ତେଣୁ ଖାଦ୍ୟକୁ ଭଲଭାବରେ ଚୋବେଇ ଗିଳିବା ଉଚିତ୍ । ପାକସ୍ଥଳୀରେ ପାଚକ ରସର ଅଭାବରୁ

ଖାଦ୍ୟ ହଜମ ହେଉ ନଥିଲେ ଏଣ୍ଟାସିଡ୍ ସହିତ ୟୁନିଏନ୍‌ଜାଇମ୍‌ର ସାମୟିକ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ । ମଧୁମେହ, ଯକୃତ ଓ ଥାଇରଏଡ୍ ରୋଗର ଉପଯୁକ୍ତ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଉଚିତ । ଅତ୍ୟଧିକ ଭୋଜନ, ଚାଟ୍, ଗୁପ୍‌ଚୁପ୍ ଓ ଫାଷ୍ଟ୍‌ଫୁଡ୍ ସର୍ବଦା ବର୍ଜନୀୟ । କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ପାଇଁ ତନ୍ତୁଯୁକ୍ତ ଆହାର ଆବଶ୍ୟକ । ଇସପ୍‌ଗୁଲ ବା ଯେ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ଲେକ୍ସେଟିଭ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରେ । ପ୍ରତିଦିନ ୫-୭ ଗ୍ଲାସ ପାଣି ପିଇବା ଉଚିତ କାରଣ ଜଳ ଦ୍ୱାରା ହଜମ କ୍ରିୟା ତ୍ୱରାନ୍ୱିତ ହୋଇଥାଏ । କ୍ଷୀର ଯଦି ଶରୀରରେ ଆଲର୍ଜି କରୁଥାଏ ବା କ୍ଷୀର ପିଇଲେ ପେଟ ଫାମ୍ପୁଥାଏ ତେବେ କ୍ଷୀରକୁ ଦହି ଓ ଛେନା ଆକାରରେ ଖିଆଯାଇପାରେ । କଞ୍ଚା ରସୁଣ ପେଟରୋଗ ଆରୋଗ୍ୟ କରେ ଓ ହଜମ ଶକ୍ତି ବଢ଼ାଇ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ଦୂର କରେ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ସ୍ଥାୟୀ ଭାବରେ ଗ୍ୟାସ ସମସ୍ୟା ରହୁଛି ସେମାନେ ଖାଇସାରିଲାପରେ ଶୁଣ୍ଠି ଓ ହରିଦ୍ରା ଗୁଣ୍ଡ ଖାଇଲେ ଉପଶମ ମିଳେ ।

ଏକ ଅନୁଶୀଳନରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ ଅଧିକାଂଶ ଗ୍ୟାସ ଓ ଅମ୍ଳଜନିତ ରୋଗୀ ବାସ୍ତବରେ ସାଂଘାତିକ ମାନସିକ ରୋଗୀ । ସେମାନଙ୍କର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟହାନିର କାରଣ ମାନବ କୃତ, ପାରିବାରିକ, ଅର୍ଥନୈତିକ, ଦାମ୍ପତ୍ୟ କଳହ, ପିଲାମାନଙ୍କର ଶିକ୍ଷା ଓ ଆଚରଣଜନିତ ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି । ସେମାନେ ହେଲେ, ରୋଗ ନଥାଇ ସାଂଘାତିକ ରୋଗୀ । ରୋଗୀ ଅଭିଯୋଗ କରେ ମୋର ଶାରୀରିକ ଅସୁସ୍ଥତା ଯୋଗୁଁ ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ବଢୁଛି, କିନ୍ତୁ ଘଟଣାଟି ଠିକ୍ ତା'ର ବିପରୀତ । ପ୍ରକୃତରେ ମାନସିକ ଶାନ୍ତି ହିଁ ପାକସ୍ଥଳୀ, ଅନ୍ତନାଳୀ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗରୁ ମୁକ୍ତି ଦେଇପାରିବ ।

ଗ୍ୟାସ ଓ ଅମ୍ଳ ନ ହେବାର ଉପାୟ :

୧. ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି, ଖାଦ୍ୟ ପାନୀୟର ଅନିୟମିତତା ଓ ଅଧୈର୍ଯ୍ୟ, ବ୍ୟସ୍ତତା, ବ୍ୟାକୁଳତା ଓ ଭୟଭୀତ ଜୀବନଶୈଳୀ ଦୂର ହୋଇପାରିଲେ ଗ୍ୟାସ ଓ ଅମ୍ଳ ସମସ୍ୟା ଆପେ ଆପେ ଦୂର ହୋଇଯାଏ ।

୨. ନିୟମିତ ଦୈନିକ ଚାରିଥର ଭୋଜନ ଯଥା: ସକାଳ ଜଳଖିଆ, ମଧ୍ୟାହ୍ନ ଭୋଜନ ସନ୍ଧ୍ୟାରେ ସାମାନ୍ୟ ଚା ଓ ଜଳଖିଆ ଓ ରାତିରେ କିଛି ଲଘୁପାକ ଖାଦ୍ୟଗ୍ରହଣ ସମସ୍ତଙ୍କର ଅଭ୍ୟାସ ହେବା ଉଚିତ୍ ।

୩. ଦୈନିକ ୩-୪ ଲିଟର ପାଣି ଶରୀର ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ।

୪. ପ୍ରାତଃ ଭ୍ରମଣ (୪୦-୪୫ ମିନିଟ୍) ଓ ସକାରାତ୍ମକ ଚିନ୍ତା ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ରକ୍ଷା ପାଇଁ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ ।

୫. ମାନସିକ ଚାପ ଓ ଅହେତୁକ ଉତ୍ତେଜନାର ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହେଲେ ଶରୀର ମଧ୍ୟରେ

ଏକ ପ୍ରକାର କ୍ଷତିକାରକ ବିଷାକ୍ତ ରସ କ୍ଷରିତ ହୋଇ ଯାବତୀୟ ପେଟ ଗୋଳମାଳ ଓ ହୃଦରୋଗକୁ ଆମନ୍ତ୍ରଣ କରିଥାଏ । ତେଣୁ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ସଂଯତ ତଥା ଥଣ୍ଡା ରଖି କାର୍ଯ୍ୟ କଲେ ଏପରି ଭୟାନକ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ମିଳିପାରିବ ।

ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ନିଜର ଶାରୀରିକ ରୋଗ ନିମିତ୍ତ ସର୍ବଦା ବ୍ୟଥିତ ଓ ଚିନ୍ତିତ ସେହିମାନଙ୍କ ନିକଟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଅମ୍ଳ, ଗ୍ୟାସ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ । ପେଟର ଅମ୍ଳରୋଗ ବଂଶଗତ ଏବଂ ଏହା 'ଓ' ବ୍ଲଡ ଗ୍ରୁପର ବ୍ୟକ୍ତିଠାରେ ବେଶି ହୋଇଥାଏ ।

ପେପଟିକ୍ ଅଲସର :

ବେଶି ଦିନର ଅମ୍ଳ ଦୋଷ ପାକସ୍ଥଳୀର ଝିଲ୍ଲୀରେ ବିସ୍ଫୋଟନ ସୃଷ୍ଟି କରେ ଓ ଏହା କ୍ରମେ କ୍ଷତରେ ପରିଣତ ହୁଏ । ଅମ୍ଳକ୍ଷରଣ ଓ ତା'ର ଉପଯୋଗ ମଧ୍ୟରେ ଭାରସାମ୍ୟ ନ ରହିଲେ ବିସ୍ଫୋଟକ ତିଆରି ହୁଏ । ବୈଜ୍ଞାନିକ ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ପେପଟିକ ଅଲସରର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ଏକ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଜୀବାଣୁ- ହେଲିକୋବାକ୍ଟର ପାଇଲୋରି ଏବଂ ଏହା ଏକ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ । ଗାଷ୍ଟ୍ରାଇଟିସ୍ (ପାକସ୍ଥଳୀ ପ୍ରଦାହ), ଗାଷ୍ଟ୍ରିକ ଅଲସର ଓ ଡିଓଡେନାଲ ଅଲସର (ଗ୍ରହଣୀ ରେ ଘା') ସୃଷ୍ଟି କରିବାରେ ଏ ଜୀବାଣୁ ମୁଖ୍ୟ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରେ । ୯୦ ପ୍ରତିଶତ ଅମ୍ଳରୋଗର ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଏହି ଜୀବାଣୁ ଥାଏ । କ୍ଷତସ୍ଥାନରୁ ଟିକିଏ ମାଂସ ନେଇ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ହେଲିକୋବାକ୍ଟର ଥିବାର ପ୍ରମାଣ ମିଳେ । ବହୁବର୍ଷ ଧରି କ୍ଷତ ରହିଲେ କୋଷଗୁଡ଼ିକର ବିବର୍ତ୍ତନ ଘଟି କାନସର ହୁଏ । ଅମ୍ଳ ଦୋଷରୁ କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କର ଆମ୍ବିଳି ହାକୁଟି ହୁଏ, ଛାତି ଜଳାଏ ଓ ହାର୍ଟ ଆଟାକ ପରି ଲାଗେ । ଏହାକୁ 'ହାର୍ଟବର୍ଣ୍ଣ' କହନ୍ତି । ରାତିର ଶେଷ ପ୍ରହରରେ ଏହି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ପାକସ୍ଥଳୀରେ ହୋଇଥିବା କ୍ଷତରୁ ବେଳେବେଳେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । ବହୁଦିନ ଧରି କ୍ଷତ ରହିଲେ କାନସରରେ ପରିଣତ ହୁଏ ।

ହେଲିକୋବାକ୍ଟର ଜୀବାଣୁ ପାଇଁ କେବଳ ଅମ୍ଳନିବାରକ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର ଅନୁଚିତ । ତ୍ରିବିଧ ଔଷଧ କ୍ଲାରିଥ୍ରୋମାଇସିନ, ଓମେପ୍ରାଜଲ ଓ ଟିନିଡାଜଲ ମିଶାଇ ୧୪ ଦିନ ଖାଇଲେ ଜୀବାଣୁ ମରିଯାନ୍ତି । ରାତିରେ ଶୋଇବା ସମୟରେ ଆମ୍ବିଳି ହାକୁଟି ହୋଇ ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଲେ ମୁଣ୍ଡତଳେ ଉଚ୍ଚ ତକିଆ ଦେଇ ଶୋଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ଅନେକ ହାର୍ଟରୋଗୀ ଆସ୍ପିରିନ୍ ଖାଆନ୍ତି । ଏହା ବହୁଦିନ ବ୍ୟବହାର କଲେ ପାକସ୍ଥଳୀରେ କ୍ଷତ ବଢ଼ିଯାଏ । ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶରେ ଏହାକୁ ନ ଖାଇ ପ୍ରତିବଦଳ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ । ଅନେକ ବିନ୍ଧା ବଟିକା ପେଟରେ ଅମ୍ଳ ତିଆରି କରେ ।

ହେଲିକୋବାକ୍ଟର ପାଇଲୋରି ପାଖାପାଖି ୫୦ ପ୍ରତିଶତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାକସ୍ଥଳୀରେ

ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ବିକାଶଶୀଳ ଦେଶଗୁଡ଼ିକର ଅଧିକାଂଶ ଅଧିବାସୀଙ୍କ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଏମାନେ ଆଶ୍ରୟ ନେବାର ପ୍ରମାଣ ମିଳୁଛି । ପିଲାବେଳେ ମା'ମାନଙ୍କଠାରୁ ଜୀବାଣୁ ଯାଇ ସନ୍ତାନମାନଙ୍କ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାଏ । ଥରେ ସେଠାରେ ଆସ୍ଥାନ ଜମାଇଲେ ତାହାହିଁ ହୋଇଯାଏ ତା'ର ସ୍ଥାୟୀ ଆବାସ । ତେବେ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହାର ଉପସ୍ଥିତି କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ କରି ନଥାଏ ।

ହେଲିକୋବାକ୍ଟର ପାକସ୍ଥଳୀର ପରିବେଶକୁ ଚାହିଁ ନିଜର ପ୍ରକୃତି ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିପାରେ । ତେଣୁ ଜୀବାଣୁର ପ୍ରଜାତି ଓ ସଂକ୍ରମିତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଜିନ୍ ଚରିତ୍ର ମଧ୍ୟରେ ସଂଘଟିତ ହେଉଥିବା ପାରସ୍ପରିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ହିଁ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକୁ ବହୁଳ ଭାବରେ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ ।

କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପାକସ୍ଥଳୀ କର୍କଟ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିପାଇଁ ହେଲିକୋବାକ୍ଟରକୁ ମଧ୍ୟ ଦାୟୀ କରାଯାଉଛି । ପେପଟିକ୍ ଅଲସର ରୋଗ ହେଲିକୋବାକ୍ଟର ପାଇଲୋରି ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଛି ବୋଲି ଜାଣିବା ନିମନ୍ତେ ଯେଉଁ ପରୀକ୍ଷାନିରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ପଡ଼େ ତାହା ବେଶ୍ ବ୍ୟୟବହୁଳ । ତାହାଛଡ଼ା ସବୁ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ପରୀକ୍ଷା କରିବାର ସୁବିଧା ସୁଯୋଗ ଉପଲବ୍ଧ ନୁହେଁ । ପୁଣି ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ଔଷଧର ଯଥେଚ୍ଛାଚାର ବ୍ୟବହାର ଉକ୍ତ ଜୀବାଣୁକୁ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ପ୍ରତିରୋଧୀ କରିଦେବାର ମଧ୍ୟ ଅଧିକ ସମ୍ଭାବନା ରହିଛି ।

ଆୟୁର୍ବେଦର ମତ ଅନୁସାରେ ଥଣ୍ଡାକ୍ଷୀର ଅମ୍ଳପିତ୍ତ ରୋଗୀପାଇ ଅତି ଉତ୍ତମ । ଏଥିରେ ମିଶ୍ରି ମିଶାଇ ପିଇଲେ ଅଧିକ ଲାଭ ମିଳିଥାଏ । ପାନ ମଧୁରୀକୁ ରାତିରେ ବତୁରାଇ ସେ ପାଣିରେ ମହୁ ମିଶାଇ ଦିନକୁ ତିନିଥର ପିଇଲେ ଉପକାର ମିଳେ । ଏହି ରୋଗୀ ପାଇଁ ବନ୍ଧାକୋବି ପତ୍ରର ରସ ରାମବାଣ ସଦୃଶ କାର୍ଯ୍ୟକରେ । କଞ୍ଚା କଦଳୀ ଖାଇଲେ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଘା ଭଲ ହୋଇଯାଏ ବୋଲି ବୈଜ୍ଞାନିକ ପରୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି । ଏଥିରେ ଥିବା ୫-ହାଇଡ୍ରୋକ୍ସି ଟ୍ରିପଟାମାଇନ୍ ରସାୟନ ପାଇଁ ଏପରି ହୋଇଥାଏ ।

ପେଟଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ :

- ଯଦି ପେଟର ଉପର ଅଂଶ ମଧ୍ୟଭାଗରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉଥାଏ ଏହା ହୁଏତ ପାକସ୍ଥଳୀର ଫୁଲା ବା ପ୍ରଦାହ କିମ୍ବା ପାକସ୍ଥଳୀ ବା ଡିଓଡ଼େନମ୍‌ରେ କ୍ଷତ ଯୋଗୁ ହୋଇପାରିଥାଏ ।
- ଯଦି ପେଟର ଉପରିଭାଗର ଡାହାଣ ପଟେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେଉଥାଏ ଏବଂ ଏହି ଯନ୍ତ୍ରଣା ପିଠିର ଉପରିଭାଗ ଏବଂ ଡାହାଣ ପଟ କାନ୍ଧକୁ କ୍ରମେ ପ୍ରସାରିତ ହେଉଥାଏ ତେବେ ଏହା ପିତ୍ତକୋଷ ଜନିତ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ହୋଇପାରିଥାଏ । ପିତ୍ତକୋଷ ରୋଗର ଯନ୍ତ୍ରଣା ସହିତ ରୋଗୀକୁ ଜ୍ୱର ବା ବାନ୍ତି ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ବିଶେଷତଃ

ରାତ୍ରି ଭୋଜନ ପରେ ଏ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ ।

- କେତେକ ସମୟରେ ପେଟ ଓ ପିଠିର ଉପର ଓ ମଧ୍ୟ ଭାଗରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା "ହାଏଟାଲ ହାର୍ଣ୍ଣିଆ" ଯୋଗୁ ହୋଇଥାଏ । ମଧ୍ୟଛଦରେ (ଛାତି ଓ ପେଟ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ପରଦା) କଣା ହୋଇଗଲେ ପାକସ୍ଥଳୀ ସେହି କଣା ଦେଇ ଛାତି ଆଡ଼କୁ ମାଡ଼ିଯାଏ । ଏପରି ହେଲେ ଶୋଇ ନ ରହି ଚୌକିରେ ବସି ରହିଲେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଲାଘବ ହୋଇଥାଏ ।
- ଯଦି ତଳି ପେଟର ଡାହାଣପଟେ କ୍ରମାଗତ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ ତେବେ ଏହା 'ଆପେଣ୍ଡିସାଇଟିସ୍' ହୋଇ ପାରିଥାଏ । ଏଥିରେ ଶୀଘ୍ର ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦରକାର ହୁଏ ।
- ତଳିପେଟର ବାମ ପଟେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ବୃହଦଯନ୍ତ୍ର (କୋଲନ) ସଂକ୍ରମଣ ରୋଗର ସୂଚନା ଦେଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗରେ କୌଣସି କାରଣ ନ ଥାଇ ବାରମ୍ବାର ଝାଡ଼ା ଓ ନାଳଝାଡ଼ା ହୋଇଥାଏ । ଏହାକୁ 'କଲାଇଟିସ୍' କହନ୍ତି । ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ ଦୁଷ୍ଚିନ୍ତା ଯୋଗୁ ଏ ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ଫଳମୂଳ ଖାଇବା ସହିତ ରାତିରେ ସୁନିଦ୍ରା ହେଲେ ଏ ରୋଗର ଉପଶମ ହୋଇଥାଏ ।
- ସମଗ୍ର ତଳିପେଟ ସହିତ ଅଣ୍ଟା ବିନ୍ଧିବା ଓ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହେବା ମହିଳାମାନଙ୍କର ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବ ସମୟରେ ହୋଇଥାଏ । ପରିସ୍ରା ରହୁଥିବା ବ୍ଲାଡର ରୋଗ 'ସିଷ୍ଟାଇସ୍'ରେ ମଧ୍ୟ ତଳିପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ସହ ପରିସ୍ରା ଘନ ଘନ ହୋଇଥାଏ ।
- ପିଲାମାନଙ୍କର ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ବା ବାନ୍ତି ହେଲେ ଏହା ଜିଆ (ରାଉଣ୍ଡୱାର୍ମ) ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁ ସାଧାରଣତଃ ହୋଇଥାଏ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସେମାନଙ୍କ କୃମିନାଶକ ଔଷଧ ଦେଲେ ସେମାନଙ୍କର ପେଟ ଯନ୍ତ୍ରଣା କମିଯାଏ ।



ପୋଲିଓ (ଶିଶୁ ପକ୍ଷାଘାତ)

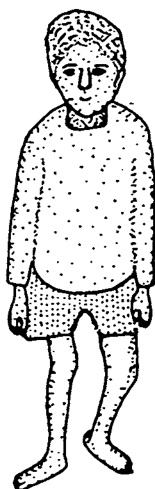
ପୋଲିଓ ଏକ ସାଂଘାତିକ ଭୂତାଣୁଜନିତ ରୋଗ । ଏହା କେନ୍ଦ୍ରିୟ ସ୍ନାୟୁତନ୍ତ୍ରକୁ ଆକ୍ରମଣ କରି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଚିକିତ୍ସା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଶାରୀରିକ ଅସୁସ୍ଥତାଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ପକ୍ଷାଘାତ ଓ ମୃତ୍ୟୁକୁ ମଧ୍ୟ ଆମନ୍ତ୍ରଣ କରିଥାଏ । ଏହି ରୋଗ ସାମୟିକ ଭାବେ ବା ମହାମାରୀ ଆକାରରେ ଦେଖାଯାଏ । ପୋଲିଓ ମହାମାରୀ ସମୟରେ ପୋଲିଓ ଭୂତାଣୁ ମଣିଷର ମୁହଁ ଏବଂ ତଣ୍ଟିରେ ଦେଖାଯାନ୍ତି, ଯଦିଓ ଭୂତାଣୁର ବିଦ୍ୟମାନତା ପ୍ରକାଶ ପାଏନାହିଁ । ଏହି ଭୂତାଣୁ କାଶିବା ବା ଛିଙ୍କିବା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀଠାରୁ ସୁସ୍ଥ ଲୋକକୁ ସଂକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । ପୋଲିଓ ଭୂତାଣୁ ପ୍ରଥମେ ଖାଦ୍ୟନଳୀରେ ପ୍ରବେଶ କରି କେନ୍ଦ୍ରିୟ ସ୍ନାୟୁତନ୍ତ୍ରରେ ପହଞ୍ଚେ । ଏହି ଭୂତାଣୁର ଉଷ୍ମାୟନ ସମୟ ୭ରୁ ୧୪ ଦିନ ।

ପୋଲିଓ ରୋଗରେ ତିନି ବର୍ଷରୁ କମ୍ ଛୋଟ ଶିଶୁମାନେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ବୟସ୍କମାନଙ୍କୁ ପ୍ରାୟ ଏ ରୋଗ ହୁଏ ନାହିଁ । ଭାରତରେ ଯଦିଓ ବର୍ଷର ସବୁ ସମୟରେ ପୋଲିଓ ରୋଗ ହୁଏ ତଥାପି ଜୁନ ମାସରୁ ଅକ୍ଟୋବର ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହି ୫ ମାସକୁ ପୋଲିଓ ମହାମାରୀ ମାସ ହିସାବରେ ଗଣନା କରାଯାଏ । ଅଗଷ୍ଟ ମାସରେ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ସର୍ବାଧିକ । ୧୯୪୯ ମସିହାରେ ବମ୍ବେରେ ଓ ୧୯୬୧ ମସିହାରେ ଆନ୍ଧ୍ରପ୍ରଦେଶରେ ଏହି ରୋଗ ମହାମାରୀ ରୂପ ଧାରଣ କରିଥିଲା ।

ଲକ୍ଷଣ : ପୋଲିଓ ସଂକ୍ରମଣରେ ପିଲାକୁ ଦିନେ ବା ଦୁଇଦିନ ପାଇଁ ଜ୍ୱର ହୁଏ । (୧୦୦-୧୦୧ ଡିଗ୍ରୀ ପାରେନହିଟ) । ମୁଣ୍ଡ ବଥାଏ, ଝାଡ଼ା ବାନ୍ତି ହୁଏ ଓ ନିଦୁଆ ଲାଗେ । ମାଂସପେଶୀରେ କୋମଳତା ଦେଖାଦିଏ । ପେଟରେ ବ୍ୟଥା ହୁଏ । ପକ୍ଷାଘାତ ହେଉ ନଥିବା ପୋଲିଓରେ ଭୂତାଣୁ କେନ୍ଦ୍ରିୟ ସ୍ନାୟୁତନ୍ତ୍ରର ଚାଳକ ସ୍ନାୟକୁ ନଷ୍ଟ ନ କରି ଭିତରେ ପ୍ରବେଶ କରନ୍ତି । ସେହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜ୍ୱର ପରେ ପିଲାଟି ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରେ । ଏହାକୁ ଅସଫଳ ପୋଲିଓ କୁହାଯାଏ । ଯେଉଁ ପୋଲିଓରେ ପକ୍ଷାଘାତ ହୁଏ ତାହା ଜ୍ୱର ଆକ୍ରମଣ କରିବାର ୩/୪ ଦିନ ପରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ବେକ ଓ ପିଠି ଅନମନୀୟ ହୋଇଯାଏ । ପୋଲିଓ ରୋଗର ପକ୍ଷାଘାତ ଅବସ୍ଥା ଦୁଇ ପ୍ରକାର । ଯଥା: ସୁଷୁମ୍ନା ସ୍ନାୟୁଜନିତ ଓ କାରୋଟିକ ସ୍ନାୟୁଜନିତ । ସୁଷୁମ୍ନାସ୍ନାୟୁ ଜନିତ ପୋଲିଓରେ ଅବୟବ ବେଶି କ୍ଷତିଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ବ୍ୟବହୃତ ମାଂସପେଶୀ ଉପରେ ମଧ୍ୟ

ପ୍ରଭାବ ପକାଏ । ଏହି ପ୍ରକାର ପୋଲିଓରେ ମାଂସପେଶୀଗୁଡ଼ିକ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବା ଆଂଶିକ ଭାବେ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବା ଠାରୁ ଆରମ୍ଭକରି ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅଙ୍ଗରେ କାର୍ଯ୍ୟ ସମ୍ପାଦନ କରିବାର କ୍ଷମତା ହରାଇଥାନ୍ତି । ମାଂସପେଶୀରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପକ୍ଷାଘାତ ହେଲେ ଗୋଡ଼ ହାତ ଲଡ଼୍ ଲଡ଼୍ ହୁଏ । ଚାଲିବାର କି ଧରିବାର କ୍ଷମତା ହ୍ରାସପାଏ । ପକ୍ଷାଘାତ ଯୋଗୁଁ ପିଚ୍ଚା ଗଣ୍ଠି ହାଡ଼ ଖସିଯାଏ । ଆଣ୍ଠୁ ଓ ବଳାଗଣ୍ଠି ବିରୂପ ହୋଇଯାଏ । ମାଂସପେଶୀ କ୍ଷୟ ଓ ସଂକୋଚନ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଗୋଡ଼/ହାତ ବିକଳାଙ୍ଗ ହୋଇଯାଏ । (ଚିତ୍ର ନଂ ୧୧)

କରୋଟିକ ସ୍ନାୟୁଜନିତ ପୋଲିଓରେ ମୁହଁର ମାଂସପେଶୀ ଗୁଡ଼ିକ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯିବା କାରଣରୁ ମୁହଁରେ ପକ୍ଷାଘାତ ହୁଏ । ଖାଦ୍ୟ ଗିଳିବା ଓ ନିଃଶ୍ୱାସନେବାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ବେକର ମାଂସପେଶୀ ଅଚଳ ହେବା ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀ ମୁଣ୍ଡ ଟେକିପାରେ ନାହିଁ । ଏହାକୁ "ନେକ୍ ଡ୍ରପ୍" କହନ୍ତି । ଏହି ପ୍ରକାର ପୋଲିଓ ବେଶି ମାରାତ୍ମକ । ଏଥିରେ ରୋଗୀର ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ମୃତ୍ୟୁ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।



ଚିତ୍ର ନଂ ୧୧ : ପୋଲିଓରୋଗ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ମାଂସପେଶୀ କ୍ଷୟ ଓ ସଂକୋଚନ ହେବା ଯୋଗୁ ହାତ / ଗୋଡ଼ ବିକଳାଙ୍ଗ ହୋଇଯାଏ ।

ଏହି ରୋଗରେ ରୋଗୀକୁ ଅଲଗା ରଖିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ । କାରଣ ପିଲାକୁ ରୋଗ ହୋଇଛି ବୋଲି ଜାଣିବା ପୂର୍ବରୁ ଅନ୍ୟ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇ ସାରିଥାଏ । ପୋଲିଓ ମହାମାରୀ ଆକାର ଧାରଣ କଲେ ପିଲାମାନେ ଜନାକୀର୍ଣ୍ଣ ସ୍ଥାନ ଓ ସନ୍ତରଣ ପୋଖରୀକୁ ନଯିବା ଉଚିତ । ପୋଲିଓ ଭୂତାଣୁ କ୍ଲୋରିନ୍ ଓ ପୋଟାସିୟମ ପରମାଙ୍ଗାନେଟ ଦ୍ୱାରା ନଷ୍ଟ ହୋଇ ଯାଉଥିବାରୁ ଜଳ ବିଶୋଧନାଗାରରେ ଓ ସନ୍ତରଣ ପୋଖରୀରେ ତା'ର ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା: ପୋଲିଓ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା ନେବା ନିରାପଦ ଏବଂ ଦେବା ମଧ୍ୟ ଖୁବ୍ ସହଜ । ଏହା ସବୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ମାଗଣାରେ ମିଳେ ଏବଂ ପାଟିବାଟେ ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ଶିଶୁଟି ୪/୬ ସପ୍ତାହର ହୋଇଥିଲେ ପୋଲିଓ ଟିକା ଦିଆଯାଏ । ୪/୬ ସପ୍ତାହ ଅନ୍ତରରେ ଆଉ ଦୁଇଟି ପାନ ଦିଆଯାଏ । ଶିଶୁଟି ଅସୁସ୍ଥ ଥିଲେ ବା ଥଣ୍ଡା

ସର୍ଦ୍ଦି ହୋଇଥିଲେ ଟିକା ଦେବାର ତାରିଖ ଗଡ଼ାଇ ଦିଆଯାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା: ପୋଲିଓ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ବିଛଣାରେ ବିଶ୍ରାମ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ । ରୋଗୀକୁ ହାଲିଆ ହେବାକୁ ଦେଲେ ପକ୍ଷାଘାତ ଶୀଘ୍ର ହୋଇଥାଏ । ମାଂସପେଶୀର କଠିନତା ଓ ସଂକୋଚନ ପାଇଁ କଷ୍ଟ ନିବାରକ ଔଷଧ ଖାଇ ଗରମ ପାଣି ସେକ ଦେବା ଦରକାର । ପିଲାକୁ ବହୁତ ପରିମାଣରେ ତରଳ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଜଳ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ତାକୁ ଟାଣ ବିଛଣାରେ ଶୁଆଇବା ଉଚିତ । ଶୋଇଲାବେଳେ ଗୋଡ଼ ହାତ ସିଧାରଖି ଶୋଇଲେ ଭଲ । ସୋୟାବିନ ଦୁଗ୍ଧ ଓ ଭିଟାମିନ୍ ରୋଗୀକୁ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ମାଂସପେଶୀ ଦୁର୍ବଳ ଥିଲେ ପିଲା ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରେ ତେଣୁ କୃତ୍ରିମ ଶ୍ୱାସଯନ୍ତ୍ର ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ । ପିଲା ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରୁଥିଲା ବେଳେ ଯେପରି ବିକଳାଙ୍ଗ ନହେବ ସେଥିପ୍ରତି ଫିଜିଓଥେରାପିଷ୍ଟ ମାନଙ୍କ ଉପଦେଶ ଗ୍ରହଣ କରି ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଚିତ । ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଧାତୁ ନିର୍ମିତ ଆଶ୍ରାବାଡ଼ିର ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ । ପୋଲିଓ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥିବା ବିକଳାଙ୍ଗ ପିଲାଙ୍କୁ ସବୁବେଳେ ସାହାଯ୍ୟ ଓ ଉତ୍ସାହିତ କରିବା ଉଚିତ । ପିଲା କିପରି ସ୍ୱାଧୀନଭାବରେ ନିଜକାମ ନିଜେ କରି ପାଠ ପଢ଼ିପାରିବ ସେଥିପ୍ରତି ପିତାମାତା ଦୃଷ୍ଟି ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ପୋଲିଓ ରୋଗ ଥରେ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ତା'ର ସଫଳ ଚିକିତ୍ସା ନାହିଁ ।

ପୋଲିଓ ମୁକ୍ତି ଅଭିଯାନ :

କ୍ରମାଗତ ଭାବରେ ୩-ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ୧୦ଲକ୍ଷ ଲୋକ ସଂଖ୍ୟା ବିଶିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳ ପୋଲିଓ ମୁକ୍ତ ରହିଲେ ତାହାକୁ ପୋଲିଓ ମୁକ୍ତ ଅଞ୍ଚଳ କୁହାଯାଏ । ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂସ୍ଥା ଆନୁକୂଲ୍ୟରେ ଗତ କିଛି ବର୍ଷଧରି କ୍ରମାଗତ ଭାବରେ ପଲ୍ସପୋଲିଓ ଟିକାଦାନ ଅଭିଯାନ ଚାଲୁ ରହିବା ଫଳରେ ଏହାର ହାର ୯୦ ପ୍ରତିଶତ ହ୍ରାସ ପାଇଛି । ଯେହେତୁ ଥରେ ପୋଲିଓ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ତାହାର ସଫଳ ଚିକିତ୍ସା ନାହିଁ, ତେଣୁ ବ୍ୟାପକ ଟିକାଦାନ ଅଭିଯାନରେ ସମସ୍ତେ ସାମିଲ ହୋଇ ପୋଲିଓ ରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଜନଜାଗରଣ ସୃଷ୍ଟିକରିବା ଉଚିତ ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ଶିଶୁ ନିୟମିତ ପୋଲିଓ ପ୍ରତିଷେଧକ ବୁନ୍ଦା ଖାଇବା ଜରୁରୀ । ଶିଶୁଟି ୬ସପ୍ତାହର ହୋଇଗଲେ ତୁରନ୍ତ ପ୍ରଥମ ମାତ୍ରା ପୋଲିଓ ବୁନ୍ଦା ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହାପରେ ପ୍ରତି ୧ମାସ ଅନ୍ତରରେ ୨ୟ ଓ ୩ୟ ମାତ୍ରା ଦିଆଯାଏ । ଶିଶୁଟି ଦେଢ଼ ବର୍ଷର ହୋଇଗଲେ ଶକ୍ତି ବର୍ଦ୍ଧକ ମାତ୍ରା ଦିଆଯାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ପ୍ରତିବର୍ଷ କରାଯାଉଥିବା ପୋଲିଓ ଟିକା-ଦାନରେ ସାମିଲ ହୋଇ ଶିଶୁକୁ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପୋଲିଓ ଟିକାର ଦୁଇଟିଯାକ ମାତ୍ରା ଦେବା ଦରକାର । ଫଳରେ ଭାରତରେ ପୋଲିଓ-ଜନିତ ବିକଳାଙ୍ଗ ଶିଶୁ ଆଉ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିବ ନାହିଁ ।



ପ୍ଲେଗ୍

ପ୍ଲେଗ ସଂକ୍ରମଣ ୟେରସିନିଆ ପେସ୍‌ଟିସ୍ ନାମକ ଏକ ବାକ୍ଟେରିଆ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ଏହି ସଂକ୍ରମକ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ମୂଷା, ଠେକୁଆ, ଘୁଷୁରି ଓ ପକ୍ଷୀମାନଙ୍କୁ ହୁଏ । ମଣିଷ ଏହି ବାକ୍ଟେରିଆମାନଙ୍କର ଏକ ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଆମନ୍ତ୍ରକ । ଏହି ବାକ୍ଟେରିଆ ବଣୁଆ ମୂଷାମାନଙ୍କ ଠାରେ ପୃଥିବୀର ସବୁସ୍ଥାନରେ (ଅଷ୍ଟ୍ରେଲିଆ ବ୍ୟତୀତ) ଦେଖାଯାନ୍ତି । ବଣୁଆ ମୂଷାମାନଙ୍କର ବାକ୍ଟେରିଆମାନେ କୌଣସି କ୍ଷତି କରନ୍ତି ନାହିଁ । ବାକ୍ଟେରିଆ ମାନଙ୍କର ମୂଷାମାନେ ଅଭ୍ୟାସଗତ ବାହକ ଭାବରେ ପରିଚିତ । କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟ ମୂଷାମାନେ ବାକ୍‌ଟେରିଆମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ସହଜରେ ପ୍ରଭାବିତ ହୋଇଥାନ୍ତି ଓ ପ୍ଲେଗ୍ ସଂକ୍ରମଣରେ ମରନ୍ତି । ଗୋଟିଏ ମୂଷାଠାରୁ ଆଉ ଗୋଟିଏ ମୂଷାକୁ ଫ୍ଲିଜ୍ (ଏକ ପ୍ରକାର କୀଟ ଯିଏ ମୂଷାଠାରୁ ରକ୍ତ ଶୋଷି ଖାଏ) ଦ୍ୱାରା ଏ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ ହୁଏ । ସଂକ୍ରମିତ କୀଟ ସୁସ୍ଥ ମୂଷାଠାରୁ ରକ୍ତ ଶୋଷିଲାବେଳେ ସୁସ୍ଥ ମୂଷା ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ । ପ୍ରକୃତରେ କହିବାକୁ ଗଲେ ମୂଷା–କୀଟ–ବ୍ୟାକ୍ଟେରିଆ ମଧ୍ୟରେ ଭାରସାମ୍ୟ ସବୁବେଳେ ରହିଥାଏ । ଯେତେବେଳେ ଏ ଭାରସାମ୍ୟରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଦିଏ ସେତେବେଳେ ପ୍ଲେଗ୍ ରୋଗ ହୁଏ ଓ ବେଳେବେଳେ ଏହା ମହାମାରୀ ରୂପ ଧାରଣ କରେ ।

ଯେତେବେଳେ ବଣୁଆ ମୂଷାମାନେ କୌଣସି ଦୈବ ଦୁର୍ବିପାକ (ବନ୍ୟା, ଭୂମିକମ୍ପ ଇତ୍ୟାଦି) ଯୋଗୁଁ ବିଚଳିତ ହୁଅନ୍ତି ସେତେବେଳେ ସେମାନେ ମଣିଷ ବାସ କରୁଥିବା ସ୍ଥାନକୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର ହେବା କାରଣରୁ ଅନ୍ୟ ଘରୋଇ ଓ ସହରୀ ମୂଷାମାନଙ୍କ ସହିତ ମିଶନ୍ତି । ଘରୋଇ ଓ ସହରୀ ମୂଷାମାନଙ୍କର ରୋଗ ପ୍ରତି ଦୁର୍ବଳତା ଥିବାରୁ ଅଳ୍ପ କେତେଦିନ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ଲେଗରେ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇ ମରିବା ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି । ମୃତ ମୂଷା ଠାରୁ ରକ୍ତ ଶୋଷକ କୀଟମାନେ ନୂଆ ମୂଷାକୁ ରୋଗ ଡିଆଁନ୍ତି । ଯଦି ଏହି କୀଟମାନେ ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଭାବରେ ମଣିଷକୁ କାମୁଡ଼ନ୍ତି ତେବେ ମଣିଷକୁ ପ୍ଲେଗ୍ ହୁଏ । ମହାମାରୀ ଆରମ୍ଭ ହେବାର କେତେ ସପ୍ତାହ ପୂର୍ବରୁ ମୂଷାମାନେ ମରିପଡ଼ନ୍ତି ।

୧୬୧୨ ମସିହାରେ ଜାହାଙ୍ଗିରଙ୍କ ଶାସନ କାଳରେ ଆଗ୍ରାରେ ପ୍ଲେଗ ମହାମାରୀ ଦେଖା ଦେଇଥିଲା । ୧୮୯୬ ମସିହାରେ ବମ୍ବେରେ ପ୍ଲେଗ୍ ହୋଇଥିଲା । ୧୯୦୭ରୁ

୧୯୧୮ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭାରତରେ ହଜାର ହଜାର ଲୋକ ପ୍ଲେଗ୍‌ରେ ମରୁଥିଲେ । ୧୯୪୫ ମସିହା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ଲେଗ୍ ଭାରତର ସବୁଠାରୁ ବଡ଼ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସମସ୍ୟା ରୂପେ ଦେଖାଦେଉଥିଲା । ଉତ୍ତର ପ୍ରଦେଶରେ ବହୁତ ଲୋକ ଏହି ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରୁଥିଲେ । ୧୯୬୬ ମସିହା ପରଠାରୁ ଭାରତରେ ଆଉ ପ୍ଲେଗ୍ ରୋଗ ଦେଖାଦେଇ ନ ଥିଲା । ତେଣୁ ନୂତନ ପିଢ଼ିର ଲୋକମାନଙ୍କର ପ୍ଲେଗ୍ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ ଧାରଣା ନାହିଁ । ୧୯୬୬ ରୁ ୧୯୯୪ ମସିହା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ଲେଗ୍ ହୋଇ ନ ଥିବାରୁ ଲୋକମାନେ ଭାବୁଥିଲେ ଏହା ଭାରତ ବର୍ଷରୁ ନିବାରିତ ହୋଇଯାଇଛି ।

ମହାରାଷ୍ଟ୍ରରେ ୧୯୯୩ ମସିହାରେ ବଡ଼ ଭୂମିକମ୍ପ ହୋଇଥିଲା ସେହି କାରଣରୁ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ବଣୁଆ ମୂଷା ଦେଶାନ୍ତର ଗମନ କରିଥିଲେ । ସେପ୍ଟେମ୍ବର ଦୁଇ ତାରିଖ ୧୯୯୪ ମସିହାରେ ମହାରାଷ୍ଟ୍ରରେ ବୁବୋନିକ୍ ପ୍ଲେଗ୍ ଦେଖା ଦେଇଥିଲା ଓ ସୁରାଟରେ ସେହି ମାସରେ ନିମୋନିଆ ପ୍ଲେଗ୍ ମହାମାରୀ ଆକାର ଧାରଣା କରିଥିଲା । ମହାମାରୀ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ମତାନୁସାରେ ମହାରାଷ୍ଟ୍ରର ଭୂମିକମ୍ପ ପାଇଁ ମୂଷାମାନେ ସ୍ଥାନାନ୍ତର ହୋଇଥିଲେ ସୁରାଟ ଅଞ୍ଚଳକୁ ଓ ସେହି ସମୟରେ ସୁରାଟରେ ବର୍ଷା ଯୋଗୁଁ ସେଠିକାର ଜଳବାୟୁ ପ୍ଲେଗ୍ ବ୍ୟାପୀବାରେ ସହାୟକ ହୋଇଥିଲା । ସୁରାଟ୍‌ର ପରିମଳ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମଧ୍ୟ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ପ୍ଲେଗ୍ ମହାମାରୀ ପାଇଁ କିଛି ପରିମାଣରେ ଦାୟୀ ।

ମୂଷାଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ପ୍ଲେଗ୍‌ର ଦୁଇଟି ଜୀବନଚ୍ଚକ୍ର ରହିଛି । ସେଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ସିଲ୍‌ଭାଟିକ୍ ବା ବଣୁଆ ଜୀବନଚ୍ଚକ୍ର ଓ ଡୋମେଷ୍ଟିକ ବା ଘରୋଇ ଜୀବନ ଚକ୍ର । ବଣୁଆ ଜୀବନ ଚକ୍ର ପ୍ଲେଗ୍ ମହାମାରୀ ପାଇଁ ସିଧା ଦାୟୀ ନୁହେଁ । ଯଦି କେତେବେଳେ ମଣିଷ ସଂକ୍ରମିତ ମୂଷା ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସେ ତେବେ ସାମୟିକ ଭାବରେ ମଣିଷ ପ୍ଲେଗ୍ ରୋଗଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ଘରୋଇ ଜୀବନ ଚକ୍ର ମଣିଷଠାରେ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରେ ଓ ମହାମାରୀ ରୂପ ନିଏ । ଯେତେବେଳେ ୧୦ ପ୍ରତିଶତରୁ ଅଧିକ ଘରୋଇ ମୂଷା ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ସେତେବେଳେ ମଣିଷକୁ ପ୍ଲେଗ୍ ଆକ୍ରମଣ କରେ ।

ଲକ୍ଷଣ: ସଂକ୍ରମିତ କୀଟମାନେ ମଣିଷକୁ କାମୁଡ଼ିଲେ ପ୍ଲେଗ୍ ବାକ୍ଟେରିଆ ଚର୍ମରୁ ଲସିକା ନାଳୀବାଟ ଦେଇ ଉରୁ ମୂଳରେ ଥିବା ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ ଯାଆନ୍ତି । ସେମାନେ ସେଠାରେ ବଂଶ ବୃଦ୍ଧିକରି ରକ୍ତରେ ପ୍ରବେଶ କରନ୍ତି । ରୋଗର ଏହି ଅବସ୍ଥାକୁ ବୁବୋନିକ ଅବସ୍ଥା କୁହାଯାଏ । ଏଥିରେ ଉରୁମୂଳରେ ଥିବା ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଫୁଲିଯାଏ । ବାକ୍ଟେରିଆମାନେ ୧୦-୨୦ ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀଙ୍କ ଠାରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ଏହାକୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ ନିମୋନିକ ପ୍ଲେଗ୍ କୁହାଯାଏ । ଏହି ରୋଗୀମାନେ କାଶନ୍ତି ଓ ସେମାନଙ୍କ ଛେପ, ଲାଳ, ଓ କଫରେ ବାକ୍ଟେରିଆମାନେ ଥାଆନ୍ତି । ରୋଗୀ କାଶିଲା

ବେଳେ ବା ଛିଙ୍କିଲା ବେଳେ ପାଟିରୁ ଯେଉଁ ଲାଳ ଛିଟିକି ପଡ଼େ ତା'ର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଯେଉଁମାନେ ଆସନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ କରେ । ଏହାକୁ ପ୍ରାଥମିକ ନିମୋନିକ୍ ପ୍ଲେଗ୍ କହନ୍ତି ।

ବୁବୋନିକ୍ ପ୍ଲେଗ୍‌ରେ କୀଟ କାମୁଡ଼ିଲେ ଦିନେ ଦୁଇଦିନ ପରେ ହଠାତ୍ କମ୍ପ ହୋଇ ବହୁତ ଜ୍ୱର ହୁଏ ଓ ଜ୍ୱର ୩-୫ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲାଗି ରହେ । ଜ୍ୱର ହେବାର ଦ୍ୱିତୀୟ ଓ ତୃତୀୟ ଦିନରେ ଉରୁମୂଳ, କାଖ ଓ ବେକ ଅଞ୍ଚଳରେ ଅଣ୍ଡାକୃତିର ଫୁଲା ବାହାରି ପଡ଼େ । ଏଗୁଡ଼ିକ ନାଲି ଦେଖାଯାଏ ଓ ବହୁତ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଦିଏ । ରୋଗୀକୁ ଦୁର୍ବଳ ଲାଗେ, ବାନ୍ତି ହୁଏ ଓ ଦେହ, ମୁଣ୍ଡ ବଥାଏ । ବୁବୋ ବା ଫୁଲା ଗୁଡ଼ିକ ପାଚିଗଲେ ଜ୍ୱର ଆହୁରି ହୁଏ । ରୋଗୀ ମଦ ଖାଇଲାପରି କଥା କହେ । ଆଖିପତା ପଡ଼ିଗଲା ପରି ଲାଗେ । ପ୍ଲୀହା ଓ ଯକୃତ ବୃଦ୍ଧି ଘଟେ । ଯଦି ଚିକିତ୍ସାର ଅବହେଳା କରାଯାଏ ତେବେ ଚର୍ମତଳେ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣର ଚିହ୍ନ ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିରେ ୩୦-୫୦ ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀଙ୍କର ପଞ୍ଚମ ବା ଷଷ୍ଠ ଦିନରେ ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ । ରୋଗୀ ଯଦି ବଞ୍ଚେ ୧୦ମ ଦିନ ବେଳକୁ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ କମିଯାଏ ଏବଂ ବୁବୋ ଗୁଡ଼ିକ ବଡ଼ ହୋଇ ଫାଟିବା ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି । ବୁବୋଗୁଡ଼ିକୁ ଆଇଓଡ଼ିନ୍ / ଗ୍ଲିସେରିନ୍ / ବେଲାଡ଼ୋନାର ପ୍ରଲେପ ଦିଆଯାଏ । ପାଚିଯାଇଥିଲେ ଆଣ୍ଟିସେପ୍ଟିକ୍ ପାଉଡର ପକାଯାଏ ।

ଜୀବାଣୁ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ସଂକ୍ରମଣ କଲେ ନିମୋନିଆ ହୁଏ । ନିମୋନିଆ ପାଇଁ ୧୦-୨୦ ରୋଗୀଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ କାଶ ହୁଏ ।

ପ୍ରାଥମିକ ନିମୋନିକ୍ ପ୍ଲେଗ୍‌ରେ (ଯେଉଁ ରୋଗ ମଣିଷ ଠାରୁ ମଣିଷକୁ ଡିଏଁ) ଶୁଖିଲା କାଶ ସହିତ କମ୍ପ ହୋଇ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ଜ୍ୱର ସହିତ ବାନ୍ତି ହୁଏ, ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ ଓ ରୋଗୀକୁ ଅଣନିଃଶ୍ୱାସୀ ଲାଗେ । ନଖ ଓ ଜିଭ ନୀଳ ପଡ଼ିଯାଏ । ରକ୍ତ କ୍ଷରଣର ଚିହ୍ନଗୁଡ଼ିକ ଚର୍ମରେ ପରିଦୃଷ୍ଟ ହୁଏ । ରୋଗୀକୁ ଅସ୍ଥିର ଲାଗେ । ଅଳ୍ପ କିଛି ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଚୁର ପାଣିଆ କଫ ବାହାରେ ଏବଂ ୧୨-୨୪ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ କଫରେ ରକ୍ତପଡ଼େ । ଏଥିରେ ରୋଗୀ ୨୪-୪୮ ଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାଣତ୍ୟାଗ କରେ । ମହାମାରୀ ସମୟରେ ବହୁତ ଅଳ୍ପ ସଂଖ୍ୟକ ରୋଗୀଙ୍କର ଏପରି ଅବସ୍ଥା ହୋଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ବୁବୋନିକ୍ ପ୍ଲେଗ୍ ବେଶି ହୋଇଥାଏ ।

ସେପ୍ଟିସେମିକ୍ ପ୍ଲେଗ୍ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରଥମରେ ଟାଇଫଏଡ଼ ବା ମ୍ୟାଲେରିଆ ରୋଗର ଅନୁରୂପ ଲକ୍ଷଣ ପରି ଜଣାପଡ଼େ ଏବଂ ପରେ ଡେଙ୍ଗୁପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏହି ରୋଗକୁ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାକୁ ହେଲେ ବିଜ୍ଞାନଗାରରେ କଫ ଓ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ନିତ୍ୟାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ସେପ୍ଟିମେସିକ୍ ପ୍ଲେଗ୍‌ରେ ଦେହର ଅନେକ ଅଙ୍ଗ ଜଡ଼ିତ

ହୋଇଥାଏ ।

ମହାମାରୀ ସମୟରେ ୫ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀଙ୍କ ଠାରେ ସାମାନ୍ୟ ଜ୍ୱର ସହିତ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଅଳ୍ପ ଫୁଲିଥାଏ । ଏହାକୁ ପେସ୍‌ଟିସ୍ ମାଇନର କହନ୍ତି । ଆହୁରି କେତେ ଲୋକଙ୍କ ଠାରେ ରୋଗ ଥିଲେ ବି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନାହିଁ । ସେମାନେ ଶୀଘ୍ର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଲାଭ କରନ୍ତି । ସେମାନେ ଜାଣି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଯେ ସେମାନଙ୍କୁ ପ୍ଲେଗ୍ ହୋଇଥିଲା । ଏହାକୁ ସବ୍‌କ୍ଲିନିକାଲ ସଂକ୍ରମଣ କୁହାଯାଏ ।

ପ୍ଲେଗ୍‌ରେ ଚର୍ମତଳେ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ହୁଏ ଓ ସେ ରକ୍ତ ଧୀରେ ଧୀରେ କଳା ପଡ଼ିଯାଏ । ସେଥିପାଇଁ ପ୍ଲେଗ୍‌ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁକୁ "ବ୍ଲାକ୍ ଡେଥ୍" ବୋଲି କୁହାଯାଏ ।

ସବୁପ୍ରକାରର ପ୍ଲେଗ୍‌କୁ ତୁଳନା କଲେ ନିମୋନିଆ ଜନିତ ପ୍ଲେଗ୍‌ରେ ବେଶି ଲୋକ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରନ୍ତି ।

ଚିକିତ୍ସା: ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ଆବିଷ୍କାର ହେବା ପୂର୍ବରୁ ପ୍ଲେଗ୍‌କୁ ଏକ ଭୟାନକ ରୋଗ ବା 'କିଲର ଡିଜିଜ' ଭାବେ ଗଣାଯାଉଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ଏହା ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ନିୟନ୍ତ୍ରଣରେ ରହିଛି । ଠିକ୍ ସମୟରେ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗୀ ଭଲହୋଇ ପାରୁଛି । ଏ ରୋଗରେ ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ରୋଗୀକୁ ନିଦ ବଟିକା ଦିଆଯାଏ । ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଅଲଗା ରଖାଯାଏ ଓ ଯେଉଁମାନେ ରୋଗୀ ଚିକିତ୍ସା ବା ସେବା କରନ୍ତି ସେମାନେ ସମସ୍ତେ ମୁଖା ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି । ରୋଗୀକୁ ଥରେ ପରିଦର୍ଶନ କଲେ ଆଣ୍ଟିସେପ୍ଟିକ୍ ସାବୁନ୍‌ରେ ଗାଧୋଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ରୋଗରେ ୧୦ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଷ୍ଟ୍ରେପ୍ଟୋମାଇସିନ୍ ଖାଇଲେ ରୋଗ ଭଲ ହୁଏ । ଟେଟ୍ରାସାଇକ୍ଲିନ୍ ଏବଂ କ୍ଲୋରାମଫେନିକଲ ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଟେଟ୍ରାସାଇକ୍ଲିନ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଓ ସାତବର୍ଷରୁ କମ୍ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ । ଏହି ରୋଗର ଟିକା ମିଳେ କିନ୍ତୁ ଟିକା ରୋଗ ଆରମ୍ଭର ୧୫ଦିନ ପୂର୍ବରୁ ନେବା ଦରକାର । ଯଦି କିଏ ଭାବେ ଯେ ତାକୁ ପ୍ଲେଗ୍ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ତେବେ ସେ ପ୍ରତିଷେଧକ ସ୍ୱରୂପ ଟେଟ୍ରାସାଇକ୍ଲିନ୍ ୫୦୦ ଏମ୍.ଜି.ର ବଟିକା ଖାଇପାରେ ।

ପୁରା ୧୦ଦିନ ଚିକିତ୍ସା ନ କଲେ ପ୍ଲେଗ୍ ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍ ହୁଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ବାକ୍ଟେରିଆମାନେ ମସ୍ତିଷ୍କ ଉପରେ ଥିବା ପରଦାକୁ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍ ପ୍ଲେଗ୍‌ରେ କ୍ଲୋରାମ୍‌ଫେନିକଲ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ କାରଣ ଟେଟ୍ରାସାଇକ୍ଲିନ୍ ଓ ଆମିନୋଗ୍ଲାଇକୋସାଇଡ୍‌ସ୍ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଘୋଡ଼ାଇ ରଖୁଥିବା ପରଦାରେ ପହଞ୍ଚିପାରେ ନାହିଁ ।

ପ୍ଲେଗ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ :

ମୂଷା ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଛୋଟ ସ୍ତନ୍ୟପାୟୀ ପ୍ରାଣୀମାନେ ପ୍ଲେଗ୍ ରୋଗର ଜୀବାଣୁ ବହନ କରୁଥିବାରୁ ପ୍ଲେଗ୍ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଅର୍ଥ ଏହି ପ୍ରାଣୀମାନଙ୍କର ବଂଶ ଲୋପ କରିବା ।

ଏହା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ କି କରିବା ବି ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ସେଥିପାଇଁ ମୂଷାମାନଙ୍କର ସଂଖ୍ୟା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ହିଁ ଉଚିତ ପଦକ୍ଷେପ ବୋଲି ବିବେଚନା କରାଯାଏ । ମୂଷାମାନଙ୍କୁ ମାରିବା ପାଇଁ ଜିଙ୍କ ଫସ୍‌ଫେଟ୍ ବଟିକା ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଧୂଆଁ ଦେଲେ ମୂଷା ଓ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ କରାଉଥିବା କୀଟମାନେ ମରିଯାନ୍ତି । କାଲ୍‌ସିୟମ୍ ସ୍ୟାନାମାଇଡ୍, କାର୍ବନ ଡାଇସଲ୍‌ଫାଇଡ୍, ସଲଫର ଡାଇଅକ୍ସାଇଡ୍, ମିଥାଇଲ ବ୍ରୋମାଇଡ୍ ପ୍ରଭୃତି ଧୂଆଁ ଦେବାରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ମୂଷାଗାତକୁ ଭଲ ଭାବରେ ବନ୍ଦ କରିବା ଦରକାର । ଗୋଦାମ ଘରକୁ ଯେପରି ମୂଷା ନ ପଶନ୍ତି ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟିଦେବା ଦରକାର । ଖାଇବା ଜିନିଷ ସବୁବେଳେ ଘୋଡ଼ାଇ ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ଯେଉଁ ଅଞ୍ଚଳରେ ପ୍ଲେଗ୍ ହୋଇଛି ସେହି ସ୍ଥାନରୁ କିଏ ଆସିଲେ ତାକୁ ଅଲଗା ରଖିବା ଉଚିତ୍ । ଯଦି ଅଳ୍ପଦିନ ମଧ୍ୟରେ ଜ୍ୱର ହୁଏ ତେବେ ତାକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି କରିବା ଉଚିତ୍ ।

ପ୍ଲେଗ୍ ସମ୍ପର୍କରେ କେତେକ ସୂଚନା :

- ଉଙ୍କୁଣି, ଛାରପୋକ ଓ ବିଲେଇ ପ୍ଲେଗ୍ ସଂକ୍ରମଣ କରିପାରନ୍ତି ।
- ଭାରତରେ ବଣୁଆ ମୂଷା, ଟାଟେରା ଇଣ୍ଡିକା ଓ ବାଣ୍ଡିକୋଟା ବେଙ୍ଗଲେନ୍ସିସ୍ ପ୍ଲେଗ୍ ସଂକ୍ରମଣ କରିଥାନ୍ତି ।
- ରକ୍ତ ଶୋଷକ କୀଟ (ଫ୍ଲିଜ୍), ଜିନୋପ୍‌ସିଲା ଚେଓପିସ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ଲେଗ୍ ସଂକ୍ରମଣ ହୁଏ ।
- ଡି.ଡି.ଟି. ବା ମାଲାଥିୟନ୍ ଘରେ ସ୍ପ୍ରେ କଲେ ଫ୍ଲିଜ୍‌ମାନେ ମରିଯାନ୍ତି ।
- ସେପ୍ଟେମ୍ବର ମାସରୁ ମେ ମାସ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ଲେଗ୍ ରୋଗ ହୁଏ, ଯେତେବେଳେ ଉତ୍ତାପ ୨୨-୨୫ ଡିଗ୍ରୀ ସେଲ୍‌ସିୟସ୍ ଥାଏ ଓ ହ୍ୟୁମିଡ଼ିଟି ଅଧିକ ଥାଏ ।
- ପ୍ଲେଗ୍ ଜୀବାଣୁର ଉଷ୍ମାୟନ ସମୟ ୨-୪ ଦିନ ମାତ୍ର ।



ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷ

କୌଣସି ଦମ୍ପତିଙ୍କର ପିଲାପିଲି ନହେଲେ ଏଥିପାଇଁ ସାଧାରଣତଃ ପତ୍ନୀ ଉପରେ ଦୋଷ ଲଦା ଯାଇଥାଏ ଓ ତା'ମୁଣ୍ଡରେ ଆରୋପ କରାଯାଏ ବନ୍ଧ୍ୟାର କଳଙ୍କ । କିନ୍ତୁ ସମସ୍ତେ ଜାଣିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ବନ୍ଧ୍ୟାତ୍ୱ ପାଇଁ ଏକ ତୃତୀୟାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସ୍ତ୍ରୀ ହିଁ କେବଳ ଦାୟୀ । ଅନ୍ୟ ଏକ ତୃତୀୟାଂ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦାୟୀ ହେଉଛି ପୁରୁଷ ଓ ଅବଶିଷ୍ଟ ଏକ ତୃତୀୟାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ଉଭୟଙ୍କ ଦୋଷରୁ ସନ୍ତାନ ପ୍ରାପ୍ତି ସମ୍ଭବପର ହୋଇ ନଥାଏ । ଶିଳ୍ପ ପ୍ରଧାନ ସହରମାନଙ୍କରେ ପ୍ରାୟ ୨୫ ପ୍ରତିଶତ ମହିଳା ଯୌନ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇ ନିଃସନ୍ତାନ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅସୁରକ୍ଷିତ ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ଦ୍ୱାରା ଡିମ୍ବାଣୁ ବାହାକ ନଳୀରେ ସଂକ୍ରମଣ ହୁଏ ଓ ଏହା ଅବରୁଦ୍ଧ ହେବା ଫଳରେ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମ କରିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । ପୁରୁଷମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଶୁକ୍ରର ପରିମାଣ, ଶୁକ୍ରାଣୁର ସଂଖ୍ୟା ଓ ଅଣ୍ଡକୋଷର ଦକ୍ଷତା ଉପରେ ପୁରୁଷ ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷ ନିର୍ଭର କରେ ।

ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷ ବର୍ତ୍ତମାନ ସମାଜରେ ପାରିବାରିକ କଳହ ଓ ଛାଡ଼ପତ୍ରର ଏକ ମୂଖ୍ୟ କାରଣ । ଆମ ଭାରତ ବର୍ଷରେ ଶତକଡ଼ା ୫ଭାଗ ଦମ୍ପତି ବନ୍ଧ୍ୟା ଦୋଷରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ବେଳେବେଳେ ଉଭୟ ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ମଧ୍ୟରେ କିଛି ଦୋଷ ନଥାଇ ଏହି ରୋଗ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ଏହାକୁ ଅଜ୍ଞାତ ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷ କୁହାଯାଏ । ଏହାର ଉପଚାର କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରାୟ ୧୫ ପ୍ରତିଶତ ନବବିବାହିତ ଦମ୍ପତି ସନ୍ତାନ୍ ଜନ୍ମପାଇଁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଉଛନ୍ତି । ବିଳମ୍ବରେ ବିବାହ ଏହାର ମୂଖ୍ୟ କାରଣ । ୩୫ବର୍ଷ ପରେ ୨୫ ପ୍ରତିଶତ ମହିଳାଙ୍କ ଗର୍ଭଧାରଣ କ୍ଷମତା କମିଯାଏ ଏବଂ ୪୦ବର୍ଷ ପରେ ଏହାର ସମ୍ଭାବନା ପ୍ରାୟ ନଥାଏ । ଜଣେ ମହିଳା ବିବାହର ବର୍ଷେ ମଧ୍ୟରେ (ଗର୍ଭନିରୋଧକ ପଦ୍ଧତି ବିନା) ଗର୍ଭଧାରଣ ନ କଲେ ତାକୁ ବନ୍ଧ୍ୟା କୁହାଯାଏ ।

ପୁରୁଷ ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷ :

ପୁରୁଷର ଶୁକ୍ର ସନ୍ତାନ ସୃଷ୍ଟିପାଇଁ ଅନିର୍ବାର୍ଯ୍ୟ । ପ୍ରତି ସହବାସରେ ଦୁଇରୁ ପାଞ୍ଚ ସି.ସି. ଶୁକ୍ର ନିସ୍କାସନ ହୁଏ । ପ୍ରତି ଏକ ସି.ସି. ଶୁକ୍ରରେ ୪୦-୧୦୦ ନିୟୁତ ଶୁକ୍ରାଣୁ ଥାଆନ୍ତି । ଶୁକ୍ରାଣୁ ଅଣ୍ଡକୋଷରେ ତିଆରି ହୁଏ । ଗର୍ଭସଞ୍ଚାର ପାଇଁ ପୁରୁଷର ଶୁକ୍ରାଣୁ

ସହିତ ସ୍ତ୍ରୀର ଡିମ୍ବାଣୁ ସଂଯୋଗ ହେବା ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଏହାକୁ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନରେ ଗର୍ଭାଧାନ କୁହାଯାଏ । ଗର୍ଭାଧାନ ପାଇଁ ପୁରୁଷର ବୀର୍ଯ୍ୟରେ ଶୁକ୍ରାଣୁର ମାତ୍ରା ଅତିକମ୍‌ରେ ୪୦ ନିୟୁତ (ଏକ ସି.ସି. ବୀର୍ଯ୍ୟରେ) ହେବା ଦରକାର ଓ ଏହାର ୮୦ପ୍ରତିଶତ ଚଳନକ୍ଷମ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ପରିବେଶର ତାପମାତ୍ରାରେ ତାରତମ୍ୟ ଘଟିଲେ ଓ ଅଣ୍ଡକୋଷର ଦକ୍ଷତା କମିଗଲେ ନିମ୍ନମାନର ଶୁକ୍ରାଣୁ ଜାତ ହୋଇଥାଏ । ଯେଉଁମାନେ ଉଚ୍ଚ ସ୍ଥାନରେ, ଖଣିରେ ଓ ଅଗ୍ନିଚୁଲା ନିକଟରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି ସେମାନେ ସାମୟିକ ଭାବେ ବନ୍ଧ୍ୟା ଦୋଷର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଅତ୍ୟଧିକ ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ସେବନ ଓ ଯୌନାଙ୍ଗ ସଂକ୍ରମଣ ଦ୍ୱାରା ଶୁକ୍ରାଣୁର ଗୁଣବତ୍ତା ହ୍ରାସ ପାଇଥାଏ । ସୁସ୍ଥ, ସବଳ, ନୀରୋଗ ଓ ଗତିଶୀଳ ଶୁକ୍ରାଣୁ ପ୍ରଜନନ ପାଇଁ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ । ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ, ଶୁଦ୍ଧପାନୀୟ, ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ ବିଶ୍ରାମ, ବ୍ୟାୟାମ, ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ପରିହାର ଓ ବ୍ରହ୍ମଚର୍ଯ୍ୟ ପାଳନ ସୁସ୍ଥ ଶୁକ୍ରାଣୁ ସୃଷ୍ଟି ପାଇଁ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ ।

ସ୍ତ୍ରୀ ବନ୍ଧ୍ୟା ଦୋଷ :

ଡିମ୍ବାଣୁ ସ୍ତ୍ରୀର ଡିମ୍ବାଶୟରେ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ଏହା କ୍ରମଶଃ ବୃଦ୍ଧି ହୋଇ ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବର ଚତୁର୍ଦ୍ଦଶ ଦିବସରେ ଡିମ୍ବାଶୟରୁ ନିର୍ଗତ ହୋଇଥାଏ । ଡିମ୍ବାଶୟରୁ ନିର୍ଗତ ହେଲାପରେ ଡିମ୍ବାଣୁ ଡିମ୍ବାବାହି ନଳୀ ମଧ୍ୟକୁ ପ୍ରବେଶ କରେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥାରେ ନଳୀ ମଧ୍ୟରେ ଶୁକ୍ରାଣୁ ଓ ଡିମ୍ବାଣୁର ମିଳନ ହୁଏ । ଏହାକୁ ନିଷେଚନ କୁହାଯାଏ । ନିଷେଚନ ପରେ ଭ୍ରୁଣ ଡିମ୍ବବାହି ନଳୀ ମଧ୍ୟଦେଇ ଗର୍ଭାଶୟରେ ପହଞ୍ଚେ ଓ ଗର୍ଭସଞ୍ଚାର ହୁଏ । କୌଣସି କାରଣରୁ ଡିମ୍ବାଶୟରେ ଡିମ୍ବାଣୁ ସୃଷ୍ଟିର ଅଭାବ ହେଲେ ବା ଡିମ୍ବବାହି ନଳୀ ଜନ୍ମଗତ କାରଣରୁ କିମ୍ବା ସଂକ୍ରମିତ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେଲେ ଏହା ମଧ୍ୟ ଦେଇ ଡିମ୍ବାଣୁ ଓ ଶୁକ୍ରାଣୁ ଚଳପ୍ରଚଳ ହୋଇପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଫଳରେ ସ୍ତ୍ରୀ ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷ ହୋଇଥାଏ ।

ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ମହିଳାମାନଙ୍କର ସନ୍ତାନ ନହେବାର ମୂଖ୍ୟ କାରଣ । ଏହି ରୋଗରେ ଋତୁସ୍ରାବ ନିୟମିତ ଓ ସ୍ୱାଭାବିକ ହୁଏନାହିଁ । ଯକ୍ଷ୍ମା ବିକାଶନ୍ମୋଖୀ / ବିକାଶୋନ୍ମୁଖୀ ଦେଶମାନଙ୍କରେ ବହୁଳ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ୨୦-୪୦ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ମହିଳା ମାନଙ୍କ ଠାରେ ଏହା ଅଳ୍ପ କେତେକ ଲକ୍ଷଣ ସହିତ ଶୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାକଲେ ଏହା ଜଣାପଡ଼େ ।

ଗନେରିଆ ଓ କ୍ଲାମେଡ଼ିଆ ଜୀବାଣୁ ଯୋନି ଗହ୍ବର ସଂକ୍ରମଣ କରି ପ୍ରଦାହ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି । ସେଥିପାଇଁ ଯୌନସମ୍ଭୋଗ ସମୟରେ ଅତିଶୟ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ୨୫ପ୍ରତିଶତ ମହିଳାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସମ୍ଭୋଗ ପରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । ଯୋନି ଗହ୍ବରରୁ ପୂଜ ଓ ନାଳ ବାହାରେ । ଏହାକୁ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଗନୋକୋକସ୍ ଓ କ୍ଲାମେଡ଼ିଆ ଜୀବାଣୁ ଥିବାର ଜଣାପଡ଼େ ।

ଯୋନି ଗହ୍ୱରରେ ଲାକ୍ଟୋବାସିଲ୍ସ ନାମକ ଏକ ପ୍ରକାର ଜୀବାଣୁ ରହିଥାନ୍ତି । ଏମାନେ ଅନ୍ୟ ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କୁ ପ୍ରବେଶ କରିବାକୁ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ଏମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଗତ ହାଇଡ୍ରୋଜେନ୍ ପେରଅକ୍ସାଇଡ୍ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକାରୀ ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କୁ ନଷ୍ଟ କରିଦିଏ । ଅସାଧାରଣ ଯୌନକ୍ରିୟା ଏହି ଉପକାରୀ ଜୀବାଣୁ ମାନଙ୍କର ସଂରକ୍ଷଣକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ ।

ଚିକିତ୍ସା: ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷ ଥିବା ଦମ୍ପତିଙ୍କର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ପୁରୁଷର ବୀର୍ଯ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା କରି ସେଥିରେ ଶୁକ୍ରାଣୁର ମାତ୍ରା, ଗତିଶୀଳତା ଓ ଗୁଣବତ୍ତା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ । ଏହା ଠିକ୍‌ଥିଲେ ସ୍ତ୍ରୀ ଠାରେ ଡିମ୍ବାଣୁର ବୃଦ୍ଧି ଓ ଡିମ୍ବବାହି ନଳୀର ଦକ୍ଷତା ଅଲଟ୍ରାସାଉଣ୍ଡ ଓ ଲାପ୍ରୋସ୍କୋପି ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ଅନ୍ତସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିରୁ ନିର୍ଗତ ହରମୋନର ମାତ୍ରା ରକ୍ତରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଏଥିରେ ତାରତମ୍ୟ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲେ ଔଷଧ ମାଧ୍ୟମରେ ଏହାର ଉପଚାର କରାଯାଏ ।

ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷ ଥିବା ଦମ୍ପତି ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ପରିତ୍ୟାଗ କରିବା ସହିତ ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବର ୧୨ଦିନରୁ ୧୬ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ସହବାସ କରିବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ସମୟରେ ଡିମ୍ବକୋଷରୁ ଡିମ୍ବାଣୁ ନିର୍ଗତ ହେଉଥିବାରୁ ଏହାକୁ ପ୍ରଜନନ ସମୟ କୁହାଯାଏ । ଉଚ୍ଚମାନର ଶୁକ୍ରାଣୁ ବୃଦ୍ଧିପାଇଁ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ, ଢିଲା ପୋଷାକ ଓ ବ୍ରହ୍ମଚର୍ଯ୍ୟ ପାଳନ ଆବଶ୍ୟକ । ଭିଟାମିନ୍ ଓ ହର୍‌ମୋନ୍ ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ଶୁକ୍ରାଣୁର ବୃଦ୍ଧି କରାଯାଏ । ଡିମ୍ବାଶୟରେ ଡିମ୍ବାଣୁର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ଓ ନିର୍ଗତ ହେଉ ନଥିଲେ ହରମୋନ ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ଏହାର ଉପଚାର କରାଯାଏ । ଡିମ୍ବାବାହି ନଳୀ ବନ୍ଦ ଥିଲେ ଶଲ୍ୟ ପଦ୍ଧତି ମାଧ୍ୟମରେ ଏହାକୁ ଖୋଲାଯାଇଥାଏ । ଉପରୋକ୍ତ ପଦ୍ଧତିରେ ଗର୍ଭଧାରଣ ସମ୍ଭବ ନହେଲେ ଡିମ୍ବାଣୁ ଓ ଶୁକ୍ରାଣୁକୁ ଦମ୍ପତିଙ୍କଠାରୁ ସଂଗ୍ରହ କରି ପ୍ରୟୋଗଶାଳାରେ ନିଷେଚନ କରାଇ ପୁନର୍ବାର ସ୍ତ୍ରୀର ଗର୍ଭାଶୟ ମଧ୍ୟରେ ଛାଡ଼ି ଦିଆଯାଏ । ଏହି ପଦ୍ଧତିରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଗର୍ଭଧାରଣ କଲେ ଜନ୍ମିତ ଶିଶୁକୁ "ଟେଷ୍ଟ ଟ୍ୟୁବ୍ ବେବି" କୁହାଯାଏ । ଏହି ପଦ୍ଧତି ଖର୍ଚ୍ଚବହୁଳ ଓ ବଡ଼ ବଡ଼ ସହରମାନଙ୍କରେ ଉପଲବ୍ଧ ।

ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷର ଚିକିତ୍ସା ଏକ ସମୟ ସାପେକ୍ଷ ଓ ବ୍ୟୟବହୁଳ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି । ଏଥିପାଇଁ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ସହିତ ଅପେକ୍ଷା କରି ଉପଚାର କରିବା ଦରକାର । କେତେକ ରୋଗୀ ଅନ୍ଧବିଶ୍ୱାସର ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହୋଇ ଝଡ଼ା ଫୁଙ୍କା, ଗୁଣିଗାରେଡ଼ି, ପୂଜାପାଠ ଓ ବାବା ମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଦୀକ୍ଷା ନେଇଥାନ୍ତି । ଏହାଦ୍ୱାରା କୌଣସି ଫଳ ମିଳି ନଥାଏ, ବରଂ ସଠିକ୍ ଚିକିତ୍ସା ଡେରି ହୋଇଥାଏ ଓ ଗର୍ଭଧାରଣର ବୟସ ଅତିକ୍ରମ କରିଯାଏ । ତେଣୁ ପ୍ରଥମେ ପରୀକ୍ଷା ମାଧ୍ୟମରେ ବନ୍ଧ୍ୟାଦୋଷର କାରଣ ନିରୀକ୍ଷଣ କରି ଆବଶ୍ୟକ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦରକାର ।



ମଧୁମେହ (ଡାଇବେଟିସ୍)

ମଧୁମେହ ହେଉଛି ଏମିତି ଏକ ରୋଗ ଯାହା ପାଖରେ ଧନୀ-ଦରିଦ୍ର, ଉଚ୍ଚ-ନୀଚ୍ ବା ସହରୀ-ମଫସଲି କୌଣସି ବାଛ ବିଚ୍ଚାର ନାହିଁ । ଏ ରୋଗ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ୧ ପ୍ରତିଶତରୁ କମ୍ ଦେଖାଯାଉଥିବା ବେଳେ ସହରାଞ୍ଚଳରେ ୫-୧୦ ପ୍ରତିଶତ ଲୋକଙ୍କୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରୁଛି । ପୃଥିବୀରେ ପ୍ରାୟ ୨୦ କୋଟି ଲୋକ ମଧୁମେହ ରୋଗ ଭୋଗ କରୁଥିବା ବେଳେ ଆମ ଦେଶରେ ଏ ସଂଖ୍ୟା ୩.୫ କୋଟି । ଯେକୌଣସି ବୟସରେ ଯେକୌଣସି ଲୋକକୁ ଏ ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରିପାରେ । ଏହା ଏପରି ଏକ ରୋଗ ଯାହା ଥରେ ହେଲେ ଜୀବନ ସାରା ରହିଥାଏ । ଏହା ସବୁ ବୟସର ଲୋକମାନଙ୍କ ଠାରେ ଦେଖାଗଲେ ବି ମୁଖ୍ୟତଃ ୪୫ ରୁ ୬୫ ବର୍ଷ ବୟସର ଲୋକମାନଙ୍କ ଠାରେ ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ । ଭବିଷ୍ୟତରେ ଏହି ରୋଗ ଏଡ୍‌ସ ଠାରୁ ଆହୁରି ଭୟଙ୍କର ରୂପ ଧାରଣ କରିବ ବୋଲି ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ସତର୍କ କରାଇ ଦେଲେଣି ।

ଲକ୍ଷଣ: ମଧୁମେହ ରୋଗ ହେଲେ ନିମ୍ନଲିଖିତ କେତେକ ଲକ୍ଷଣ ରୋଗୀଠାରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

୧. ଘନ ଘନ ଅତ୍ୟଧିକ ପରିସ୍ରା ଲାଗିବା ।
୨. ଦୁର୍ବଳ, କ୍ଳାନ୍ତ ଓ ଅବଶ ଅନୁଭବ କରିବା ।
୩. ଅତ୍ୟଧିକ ଶୋଷ ଓ ଭୋକ ହେବା ।
୪. ଘା' ନ ଶୁଖିବା ।
୫. ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ ଚକ୍ଷୁରୋଗ ଓ ରେଟିନାରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୋଇ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ହ୍ରାସ ପାଇବା ।
୬. ଗୋଡ଼ ଜଳାପୋଡ଼ା ଓ ଗୋଦର ଲାଗିବା ।
୭. ହାତ ଓ ପାଦ ଅଂଶ ଫିକା ଦେଖାଯିବା ।
୮. ଶରୀରର ଓଜନ କମିବା ।
୯. ପରିସ୍ରା ଦ୍ୱାର ସଂକ୍ରମିତ ହେବା ।
୧୦. ମହିଳା ମାନଙ୍କର ବାରମ୍ବାର ଗର୍ଭନଷ୍ଟ ହେବା ।
୧୧. ଚର୍ମ ଶୁଖିଲା ଦେଖାଯିବା ଓ କୁଣ୍ଡାଇ ହେବା ।

୧୨. ଜନ୍ମିତ ଶିଶୁ ୪ କେ.ଜି.ରୁ ଅଧିକ ଓଜନ ହେବା ।

୧୩. ଧମନୀରେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ଫଳରେ ହୃଦରୋଗ, ପକ୍ଷାଘାତ ରୋଗ, ସ୍ନାୟୁ ଦୁର୍ବଳତା ଓ ବୃକକ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ହ୍ରାସ ପାଇବା ଆଦି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ସହିତ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରେ ଏହାର କୁପ୍ରଭାବ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

କାରଣ: ଆମେ ଖାଉଥିବା ଶ୍ୱେତସାର ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଶରୀରରେ ଶର୍କରାରେ ପରିଣତ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଶର୍କରାର ଅଂଶ (ଗ୍ଳୁକୋଜ) ଶରୀର ଜୀବକୋଷରେ ପହଞ୍ଚିବା ମାତ୍ରେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ତାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ଇନ୍‌ସୁଲିନ ପରିମାଣ କମ ହେଲେ ଶର୍କରା ଶକ୍ତି ଉତ୍ପାଦନ କାର୍ଯ୍ୟରେ ବ୍ୟବହୃତ ନହୋଇ ରକ୍ତରେ ବୃଦ୍ଧିପାଇ ରେଚନ ନଳୀରେ ଜମିବା ଫଳରେ ପରିସ୍ରାରେ ନିର୍ଗତ ହୁଏ ।

ଦେହରେ ଥିବା ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥାର ତ୍ରୁଟି ବିଚ୍ୟୁତି ହେଲେ ପେଟ ଭିତରେ ଥିବା ଅଗ୍ନାଶୟର ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ପ୍ରସ୍ତୁତକାରୀ ବିଟା ଜୀବକୋଷ ଗୁଡ଼ିକ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାନ୍ତି । ଫଳରେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଝରିବା ବନ୍ଦ ବା କମ୍ ହୋଇଯାଏ । ସେହି କାରଣରୁ ରକ୍ତ ଗ୍ଳୁକୋଜର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ ।

ଲୋକ ଅତ୍ୟଧିକ ମୋଟା ହେଲେ, ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ଆଦୌ ନ କଲେ, ଅତ୍ୟଧିକ ମିଠା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ଓ ବାଲ୍ୟାବସ୍ଥାରେ ଖାଦ୍ୟାଭାବ ଯୋଗୁଁ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍‌ର କ୍ଷରଣ କମିଯାଏ ।

ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଭୂତାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ (ଯଥା: ମିଳିମିଳା, ଗାଲୁଆ, ରୁବେଲା) ଯୋଗୁଁ ଓ ଅତ୍ୟଧିକ ମାଦକ ଦ୍ରବ୍ୟ ସେବନ କରିବା ଫଳରେ ଅଗ୍ନାଶୟର ବିଟାକୋଷ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ବିଭିନ୍ନ ରାସାୟନିକ ଦ୍ରବ୍ୟର ପ୍ରଭାବ, ପରିବେଶର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା, ବୃତ୍ତିଗତ ଓ ଅର୍ଥନୈତିକ ସମସ୍ୟା ଓ ଆଧୁନିକ ଜୀବନଚର୍ଯ୍ୟାରେ ଦ୍ରୁତ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁଁ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ କ୍ଷରଣରେ ବାଧା ଉପୁଜୁଥିବାରୁ ଏ ରୋଗ କ୍ରମଶଃ ବଢ଼ିବାରେ ଲାଗିଛି ।

ରକ୍ତ ଶର୍କରା ପରୀକ୍ଷା ବିଧି :

ଖାଦ୍ୟ ହଜମ ହୋଇ ଶର୍କରା ରକ୍ତରେ ମିଶେ । ଏହା ଶରୀରର ପ୍ରତ୍ୟେକ ତନ୍ତୁକୁ ଶକ୍ତି ପ୍ରଦାନ କରେ । ଅବ୍ୟବହୃତ ଶର୍କରା ଯକୃତରେ ଜମା ହୋଇ ରହେ । ଅନେକ ସମୟ ଉପବାସ କଲେ ଏହି ଜମାଥିବା ଗ୍ଳୁକୋଜରୁ ଶକ୍ତି ମିଳେ । ମସ୍ତିଷ୍କ କୋଷ ଗୁଡ଼ିକ ବିନା ଶର୍କରାରେ ବଞ୍ଚିପାରିବେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଉପବାସ ସମୟରେ ଯକୃତରେ ସଂଗୃହୀତ ହୋଇ ରହିଥିବା ଶର୍କରା ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଇନ୍ଧନ ଯୋଗାଏ । ଅଗ୍ନାଶୟରୁ ନିର୍ଗତ ରସ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍

ରକ୍ତର ଶର୍କରା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ଏହା ଶରୀରର କୋଷ ମଧ୍ୟକୁ ଗ୍ଳୁକୋଜ ପ୍ରବେଶ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଏହାର ଅଭାବରେ ରକ୍ତରେ ଗ୍ଳୁକୋଜ ଜମି ରହେ । ଏହାକୁ ଡାଇବେଟିସ୍ କହନ୍ତି ।

ଡାଇବେଟିସ୍ ହୋଇଥିଲେ ନ ଖାଇ ସକାଳେ ରକ୍ତ ଶର୍କରା ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ସକାଳେ ୭ ଟା ରୁ ୯ଟା ମଧ୍ୟରେ ରକ୍ତ ଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ରକ୍ତ ଦେବାର ୧୨-୧୪ ଘଣ୍ଟା ପୂର୍ବରୁ କୌଣସି ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଅଧିକ ଡେରିରେ ରକ୍ତ ଦେଲେ ଯକୃତରେ ଜମାଥିବା ଶର୍କରା ରକ୍ତରେ ପ୍ରବେଶ କରେ । ରକ୍ତରେ ଶର୍କରାର ପରିମାଣ ୭୦-୧୧୦ମି.ଗ୍ରା/୧୦୦ସି.ସି. । ଦୁଇ ତିନିଥର ପରୀକ୍ଷାରେ ୧୪୦ ମି.ଗ୍ରା.ରୁ ଅଧିକ ରହିଲେ ଡାଇବେଟିସ୍ କୁହାଯାଏ । ରକ୍ତ ସଂଗ୍ରହର ଅଧଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ପରୀକ୍ଷା ବାଞ୍ଛନୀୟ ।

ଖାଇବାର ଦୁଇ ଘଣ୍ଟାପରେ ରକ୍ତ ଶର୍କରା ପରୀକ୍ଷା ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ବିଶେଷ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ଅତ୍ୟଧିକ ମୋଟା ହୋଇଥିଲେ, ପରିବାରରେ ବାପା ମା'ଙ୍କର ଡାଇବେଟିସ୍ ଥିଲେ, ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି କମିଲେ, ଗୋଡ଼ ହାତ ବିନ୍ଧା ହେଲେ, ଗର୍ଭସ୍ଥ ପିଲା ନଷ୍ଟ ହେଲେ, ଘା'ନ ଶୁଖିଲେ, ଥରକୁ ଥର ପରିସ୍ରା ସଂକ୍ରମଣ ହେଲେ ଏହି ପରୀକ୍ଷା କରାଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ଔଷଧର ପରିମାଣ ନିର୍ଦ୍ଧାରଣ ଏହାଦ୍ୱାରା ସମ୍ଭବ ହୁଏ । ୧୦୦ଗ୍ରାମ୍‌ରୁ ଅଧିକ ଶର୍କରା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇ ଦୁଇ ଘଣ୍ଟାପରେ ରକ୍ତ ଦେବା ଉଚିତ । ରକ୍ତ ସଂଗ୍ରହ ପରେ ପରେ ପରୀକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ୍ । ଡେରିକଲେ ପରିମାଣ କମିଯାଏ । ଖାଇବା ପରର ରକ୍ତ ଗ୍ଳୁକୋଜ ୧୦୦ ସି.ସି.ରେ ୨୦୦ମି.ଗ୍ରା.ରୁ ଅଧିକ ହେଲେ ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ହୁଏ । ଏହାର ସ୍ୱାଭାବିକ ପରିମାଣ ୧୪୦ ମି.ଗ୍ରା.ରୁ କମ୍ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ୫୦ ବର୍ଷ ବୟସ ପରେ ଏହାର ପରିମାଣ ୧୦-୨୦ ମି.ଗ୍ରା. ଅଧିକ ରହେ ।

ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତିର ଉପବାସରେ ଓ ଖାଇବା ପରେ ରକ୍ତ ଶର୍କରା ପରିମାଣ ନିର୍ଣ୍ଣାୟକ ହୁଏନାହିଁ କିନ୍ତୁ ଡାଇବେଟିସ୍‌ର ଲକ୍ଷଣ ରହିଥାଏ ସେହି ଅବସ୍ଥାରେ ଗ୍ଳୁକୋଜ ପିଇ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଅଭାବରେ ଗ୍ଳୁକୋଜ ରକ୍ତରେ ଶୀଘ୍ର ପ୍ରବେଶ କରେ ଏବଂ ବହୁ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହେ । ସକାଳେ ୭ଟା ରୁ ୯ଟା ମଧ୍ୟରେ ନଖାଇ ରକ୍ତ ଦିଆଯାଏ । ଏହା ପରେ ଶରୀରର ଓଜନ ଅନୁପାତରେ ୧.୭୫ ଗ୍ରାମ ଗ୍ଳୁକୋଜ୍ କେ.ଜି. ପ୍ରତି ପାଣିରେ ମିଶାଇ ପିଇବାକୁ ହୁଏ । ଗ୍ଳୁକୋଜ୍ ପିଇବାର ୨ଘଣ୍ଟାପରେ ପୁଣି ଥରେ ରକ୍ତ ନେଇ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ସେହି ସମୟରେ ପରିସ୍ରାର ସୁଗାର ପରୀକ୍ଷା କଲେ ବୃକକ୍‌ର କାର୍ଯ୍ୟ ଦକ୍ଷତା ଜଣାଯାଏ । ଏହି ପରୀକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ୩ଦିନ ପୂର୍ବରୁ ଯଥେଷ୍ଟ ଶର୍କରା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ :

୧ ୯ ୨ ୧ ମସିହାରେ ସର୍ବପ୍ରଥମେ ବାନଟିଂ ଓ ତାଙ୍କ ଦଳ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ ଏହି ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍‌କୁ । ୧ ୯ ୫ ୬ ମସିହାରେ ସାଙ୍ଗର୍ ଏହାର ପୂର୍ଣ୍ଣ ରାସାୟନିକ ଚିତ୍ରପ୍ରଦାନ କରିଥିଲେ । ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଗୋଟିଏ ପ୍ରୋଟିନ୍ ଯାହା ଦୁଇଟି ଚେନ୍‌କୁ ନେଇ ଗଠିତ । ପ୍ରଥମ 'କ' ଚେନ୍‌ରେ ୨ ୧ଟି ଓ ଦ୍ୱିତୀୟ 'ଖ' ଚେନ୍‌ରେ ତିରିଶ୍‌ଟି ଆମିନୋ ଅମ୍ଳ, ଏହିପରି ସର୍ବମୋଟ ୫ ୧ଟି ଆମିନୋ ଅମ୍ଳ ରହିଥାଏ । ପୁନଶ୍ଚ ଏହି ୨ଟି ଚେନ୍ ଦୁଇଟି ଗନ୍ଧକ ସେତୁଦ୍ୱାରା ଯୋଡ଼ି ହୋଇଥାଏ । ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଅଗ୍ନ୍ୟାଶୟର ଆଇଲେଟ୍ ଅଫ୍ ଲାଙ୍ଗର ହାନର ବିଟା କୋଷରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୋଇଥାଏ । ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଗୋଟିଏ ପ୍ରୋଟିନ୍ ହୋଇଥିବାରୁ ପାଟିବାଟେ ଖାଇଲେ ହଜମ ହୋଇଯାଏ ଓ ରକ୍ତରେ ପ୍ରବେଶ କରିପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍‌କୁ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଆକାରରେ ନିଆଯାଏ ।

ଡାଇବେଟିସ୍‌ର ପ୍ରକାର :

ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀ ଦେଖାଯାନ୍ତି । ପ୍ରଥମ ବର୍ଗର ରୋଗୀମାନେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣର ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ସୃଷ୍ଟି କରିବାକୁ ସମର୍ଥ ହେଉ ନଥିବାରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିଥାନ୍ତି (ଡାଇବେଟିସ୍-୧) । ଶତକଡ଼ା ୧୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ଏହି ବର୍ଗର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ । ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଗର ରୋଗୀମାନେ ସେମାନଙ୍କ ଶରୀରରେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ତିଆରି କରିପାରୁଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାକୁ ଠିକ୍ ଭାବରେ କାମରେ ଲଗାଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଶତକଡ଼ା ୯୦ ଭାଗ ରୋଗୀ ଏହି ବର୍ଗର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ (ଡାଇବେଟିସ୍-୨) ।

ଗର୍ଭଧାରଣ କରିଥିବା ଶତକଡ଼ା ୨-୫ ଭାଗ ମହିଳାଙ୍କଠାରେ ଡାଇବେଟିସ୍ ଦେଖାଦିଏ । ପିଲା ଜନ୍ମପରେ ଏହା ଆଉ ରହେନାହିଁ ।

ଗୁଣ ସୂତ୍ରତର ତ୍ରୁଟି ଏବଂ ସ୍ୱ-ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଦୁର୍ବଳତା ଆଦି କାରଣରୁ ମଧ୍ୟ ଡାଇବେଟିସ୍ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ ।

ରକ୍ତରେ ଗ୍ଲୁକୋଜ ସ୍ୱାଭାବିକ ମାତ୍ରା ଉପରେ ରହିଲେ ଅର୍ଥାତ୍ ୧୦୦ମି.ଲି. ରକ୍ତରେ ୧୨୧-୧୬୦ ମି.ଗ୍ରା ୧୬୧-୨୦୦ ମି.ଗ୍ରା. ଓ ୨୦୧ ମି.ଗ୍ରା.ରୁ ଅଧିକ ରହିଲେ ଡାକ୍ତରମାନେ ଯଥାକ୍ରମେ ସାମାନ୍ୟ, ମଧ୍ୟମ ଓ ଉତ୍କଟ ମଧୁମେହ କହିଥାନ୍ତି ।

ପ୍ରଥମ ବର୍ଗର ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀମାନେ ଜୀବନ ବଞ୍ଚାଇବା ପାଇଁ ପ୍ରତିଦିନ ବିଭିନ୍ନ ମାତ୍ରାରେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ନେଉଥିବାବେଳେ ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଗର ରୋଗୀମାନେ ରକ୍ତ ଶର୍କରା କମାଇବା ପାଇଁ ଖାଇବା ଔଷଧ ଆବଶ୍ୟକ କରିଥାନ୍ତି ।

ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀର ଖାଦ୍ୟ :

ଡାଇବେଟିସ୍‌ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ଶ୍ୱେତସାର ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଯଥା: ମାଟି ତଳେ ଫଳୁଥିବା ପରିବା - ଆଳୁ, ସାରୁ, କନ୍ଦମୂଳ, ଏବଂ ମିଠା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ- ଚିନି, ଗୁଡ଼, ମିଠା ବିସ୍କୁଟ, ରସଗୋଲା ଆଦି ଖାଇବା ଅନୁଚିତ୍ । ଏତଦ୍‌ବ୍ୟତୀତ ଚର୍ବି ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ, ଅତ୍ୟଧିକ ମଦ୍ୟପାନ ଓ ଧୂମ୍ରପାନଠାରୁ ଦୂରରେ ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏ ରୋଗରେ ପୁଷ୍ଟିସାର ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଓ ସବୁଜ ପନିପରିବା ଯଥା: କଲରା, ଭେଣ୍ଡି, ଜହ୍ନି, ବିନ୍, କଞ୍ଚା କଦଳୀ, ଶାଗ, ଅମୃତ ଭଣ୍ଡା, ପୋଟଳ, କାଙ୍କଡ଼ ଇତ୍ୟାଦି ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଅଳ୍ପ ଭାତ, ରୁଟି, ଡାଲି, ଦୁଧ, ତଟକା ଫଳ ମାଛ ଓ ମାଂସ (ଖାସି ନୁହେଁ) ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ ଭାରତୀୟ ଖାଦ୍ୟକୁ ବିଦେଶୀ ପ୍ଲେଟ୍‌ରେ ରଖି ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ତିନି/ଚାରି ଘଣ୍ଟା ଅନ୍ତରରେ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

ଜାମୁକୋଳିର ଡାଇବେଟିସ୍ ନିରୋଧ ଗୁଣ ଆମ ଭାରତରେ ବହୁପୂର୍ବରୁ ଜଣାଥିଲା । ଏହି ଫଳର ଶସରେ ଥିବା ଉପାଦାନ ପନ୍ଦର ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀର ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ପରିମାଣ ଦୁଇଗୁଣ ବଢ଼ାଇ ଦିଏ । କଲରାରେ ଉଦ୍ଭିଦ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ରହିଛି । ମେଥି ଡାଇବେଟିସ୍‌କୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ରସୁଣରେ ପୋଟାସିୟମ୍ ରହିଥାଏ । ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀର ପରିଶ୍ରାରେ ପୋଟାସିୟମ୍ ବାହାରି ଯାଉଥିବାରୁ ତାହାର ଭରଣା ରସୁଣ କରେ । ପିଆଜର ହଜମ ଗୁଣପାଇଁ ଏହା ଡାଇବେଟିସ୍ ବିରୋଧୀ । ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀ ତନ୍ତୁ ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ବେଶି ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତ୍ରରେ ବାଇଲ ଏସିଡ୍‌କୁ ତନ୍ତୁ ଶୋଷିନିଏ । ଏହି ବାଇଲ ଏସିଡ୍ ରକ୍ତରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲରେ ରୂପାନ୍ତରିତ ହୋଇଥାଏ, ଯାହା ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀ ପାଇଁ ମାରାତ୍ମକ ।- ଡାଲ୍‌ଚିନି ମଧ୍ୟ କେଲେଷ୍ଟେରଲର ମାତ୍ରାକୁ କମାଏ । ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ହେଉଛି ଲୁଣ । ତେଣୁ ଅଧିକ ଲୁଣ ଖାଇବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଚିନି (ସୁକ୍ରୋଜ)କୁ ହଜମ କରିବା ପାଇଁ କାଲ୍‌ସିୟମ ଦରକାର । ଚିନିକୁ ହଜମ କରିବାକୁ ଅଧିକ କାଲ୍‌ସିୟମ ଦରକାର ହେଉଥିବାରୁ ଅସ୍ଥିପାଇଁ ଅଭାବ ପଡ଼େ । ଫଳରେ ଅସ୍ଥିକ୍ଷୟ ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ । ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀକୁ ଫ୍ରାଏ ହୋଇଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଭୋଜନରୁ ବାଦ ଦେବା ଦରକାର । ସପ୍ତାହରେ ଦୁଇ/ତିନି ଥର ଛୋଟ/ବଡ଼ ମାଛ ଖାଇଲେ ଭଲ । ସଜ ଘୋଳ ଦହି ଓ ସରକଢ଼ା କ୍ଷୀର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟପକ୍ଷେ ହିତକର । ରୋଗୀମାନେ ୨/୩ କପ ଚା ପିଇବା ଉଚିତ୍ । ଏକ ଅନୁଧାନରୁ ପ୍ରମାଣ ମିଳିଛି ଯେ ୨କପ୍ କଫିରେ ରହିଥିବା କାଫିନ୍ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍‌ର ଗୁଣକୁ ପାଖାପାଖି ୧୫ ପ୍ରତିଶତ ହ୍ରାସ କରିଦିଏ । ତେଣୁ ଗ୍ଲୁକୋଜ୍‌କୁ ଅନୁମୋଦିତ ସ୍ତରରେ ରଖିବା ପାଇଁ ଅଧିକ ୧୫ ପ୍ରତିଶତ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍‌ର ଆବଶ୍ୟକ ପଡ଼େ । ତେଣୁ ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀମାନେ କଫି ପଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

ମଧୁମେହ ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ ଏକା ସହିତ ଥିଲେ ରୋଗୀ ଲୁଣ ବିହୀନ ବା କମ୍ ଲୁଣଯୁକ୍ତ ଏବଂ ଚର୍ବି ରହିତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଦରକାର । ଛେନା, ଲହୁଣୀ, ଆଚାର, ଘିଅ, ସସ୍, ଖାସି ମାଂସ ଓ ଡବାରେ ପ୍ୟାକିଂ ହୋଇଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଅନୁଚିତ୍ ।

ମଧୁମେହ ସହିତ କାମଳ ରୋଗଥିଲେ ଚର୍ବି ଓ ପୁଷ୍ଟିସାର ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ଡାଲି ପାଣି, ପଇଡ଼ ପାଣି ଓ ଘୋଳ ଦହି ପିଇବା ଉଚିତ୍ । ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ତେଲ ମସଲା ବ୍ୟବହାର ନକରିବା ଭଲ । ଟମାଟୋ, ବାଇଗଣ, କଖାରୁ, ଗାଜର, ବିନ୍, ପିଆଜ, ବିଟ୍, ମୂଳା, ସାଲଗମ୍, ବନ୍ଧାକୋବି, ଫୁଲକୋବି, ଓଲକୋବି, କାକୁଡ଼ି ଇତ୍ୟାଦି ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ସେଓ, ଅଙ୍ଗୁର, ସପୁରୀ, ଡାଳିମ୍ବ, ଇତ୍ୟାଦି କମ୍ ପୁଷ୍ଟିସାର ଯୁକ୍ତ ଫଳ ଖାଇଲେ ଭଲ । ଛତୁ ଖାଇପାରିଲେ ଭଲ ।

ମଧୁମେହ ସହିତ ବୃକକ୍‌ରୋଗ ଥିଲେ ଅଧିକ ପୁଷ୍ଟିସାର ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଗ୍ରହଣ କରିବା ଦରକାର । ଦୁଧ, ଅଣ୍ଡା ଓ ଡାଲିଜାତୀୟ ପଦାର୍ଥ ଖାଇବା ଉଚିତ ।

ମଧୁମେହ ରୋଗୀର ପାଦରେ ଘା' ହୋଇଥିଲେ, ଆଖି ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ବା ସ୍ନାୟୁତନ୍ତ୍ର ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ଖାଦ୍ୟରେ ଚିନି, ଲୁଣ ଓ ଚର୍ବି ନ ରହିବା ଉଚିତ୍ ।

ମଧୁମେହ ରୋଗ ଜନିତ ଜଟିଳତା :

୧) ମଧୁମେହ ରୋଗୀଙ୍କର ପାଦ ସମସ୍ୟା : ବହୁ ସମୟରେ ମଧୁ ମେହ ରୋଗୀର ଅଜାଣତରେ ପାଦ ଆଘାତ ପ୍ରାପ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଛୋଟ ଘା'ଟିଏ ମଧ ମାସ ମାସ ଧରି ଶୁଖେ ନାହିଁ ଏବଂ ଏହା ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇ ବିରାଟ ଆକାର ଧାରଣ କରିଥାଏ । ଘା'ଟି ଅଧିକ ଦିନଧରି ରହିଲେ ନିକଟସ୍ଥ ହାଡ଼କୁ ମଧ ସଂକ୍ରମିତ କରିଥାଏ । ଏହି ଜଟିଳତା ସମୟେ ସମୟେ ଏପରି ତୀବ୍ର ଆକାର ଧାରଣ କରିଥାଏ ଯେ ରୋଗୀର ଅଙ୍ଗଚ୍ଛେଦର ଆବଶ୍ୟକତା ପଡ଼ିଥାଏ । ତେଣୁ ସତର୍କତା ମୂଳକ ପଦକ୍ଷେପ ନେବା ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପକ୍ଷେ ହିତକର ।

(କ) ପ୍ରତିଦିନ ନଖ ଉଷୁମ୍ ପାଣିରେ ସାବୁନ ଦେଇ ପାଦ ସଫାକରିବା ଉଚିତ୍ ।

(ଖ) ପାଦ ଶୁଖିଲା ପରେ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣର ତୈଳାକ୍ତ ଲୋସନ ଲଗାଯାଏ ।

(ଗ) ପାଦରୁ ଝାଳ ବାହାରୁଥିଲେ ଟାଲ୍‌କମ୍ ପାଉଡ଼ର ପକାଇବା ଉଚିତ ।

(ଘ) ରୋଗୀ ଅଧିକ ଗରମ ବା ଥଣ୍ଡା ଚଟାଣରେ ଖାଲିପାଦ ରଖିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।

(ଙ) ପାଦକୁ ଆରାମ ଦେଉଥିବା ଯୋତା କିଣିବା ଉଚିତ୍ ।

(ଚ) ପ୍ରତ୍ୟହ ୩୦ ମିନିଟ୍ ଚାଲିବା ଉଚିତ୍ ।

୨) ବୃକକ୍ ରୋଗ ଓ ଡାଇବେଟିସ୍ :

ଡାଇବେଟିସ୍ ଜନିତ ବୃକକ୍ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଦିନକୁ ଦିନ ବୃଦ୍ଧି ପାଇବାରେ

ଲାଗିଛି । କାରଣ ଡାଇବେଟିସ୍ ଓ ବୃକକ୍ ପରସ୍ପର ଜଡ଼ିତ ଏବଂ ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀଙ୍କର ବୃକକ୍ ସମସ୍ୟା ସୃଷ୍ଟି ହେବାର ସମ୍ଭବନା ବେଶି । ସବୁଠାରୁ ଚିନ୍ତାଜନକ ବିଷୟ ଏହି ଯେ ବୃକକ୍ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ନଷ୍ଟ ନହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲୋକମାନଙ୍କ ଠାରେ ବୃକକ୍ ରୋଗର କୌଣସି ବିଶେଷ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ତେବେ ଏ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ହେଉଛି ପାଦ ଓ ଗୋଇଠିରେ ପାଣି ଜମିବା ।

୩) ମଧୁମେହ ଓ ଦୃଷ୍ଟି ପଟଳ :

ମଧୁମେହ ରୋଗରେ ମୋତିଆବିନ୍ଦୁ, ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ ଓ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳରେ ଥିବା ରକ୍ତ ବାହୀ ନାଳୀରେ ଅସୁବିଧା ସୃଷ୍ଟିହେବା ହେତୁ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି କମିଯାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଦୃଷ୍ଟିପଟଳରେ ଥିବା ରକ୍ତ ବାହୀ ନାଳୀଗୁଡ଼ିକ ଫାଟି ସେଥିରୁ ରକ୍ତ କିମ୍ୱା ତରଳ ପଦାର୍ଥ କ୍ଷରିତ ହୁଏ । ଏହି ରୋଗ ଦୃଷ୍ଟିହୀନତାର ଏକ ମୁଖ୍ୟକାରଣ ରୂପେ ପରିଗଣିତ ହେଉଛି । ଆଖି ପରୀକ୍ଷା କଲାବେଳେ ଆଖିରେ ଔଷଧ ପକାଇ ଆଖିପୁଅକୁ ବଡ଼କରି ଦୃଷ୍ଟିପଟଳକୁ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଯଦି ଆଖିରେ ରକ୍ତସ୍ରାବ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ତାହାହେଲେ ଲେଜର ରଶ୍ମି ପକାଇ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ ।

୪) ହାଇପୋଗ୍ଲାଇସେମିଆ :

ନିମ୍ନ ରକ୍ତ ଶର୍କରା ବା ହାଇପୋଗ୍ଲାଇସେମିଆ ହେଉଛି ଡାଇବେଟିସ୍‌ର ଅନ୍ୟଏକ ସ୍ୱଳ୍ପ କାଳୀନ ଜଟିଳତା । ଯେତେବେଳେ ରକ୍ତ ଶର୍କରା ସ୍ତର ଅତିମାତ୍ରାରେ କମିଯାଏ ସେତେବେଳେ ବ୍ୟକ୍ତିଟି ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ଜୀବନ ଯାପନ କରିପାରେ ନାହିଁ । କିଛି ଚିନି ବା ଗ୍ଳୁକୋଜ୍ ଖାଇଦେଲେ ହାଇପୋଗ୍ଲାସେମିଆକୁ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଅବସ୍ଥାକୁ ଆଣିହୁଏ ।

୫) ଡାଇବେଟିକ୍ କୋମା :

ଡାଇବେଟିକ୍ କୋମା ବା କିଟୋଏସିଡ୍ରୋସିସ୍ ପ୍ରଥମ ବର୍ଗ ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀମାନଙ୍କଠାରେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଅଭାବରୁ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ । ଏହି ପ୍ରକାର ଲୋକମାନଙ୍କ ଠାରେ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ଜୀବାଣୁ ଜନିତ ସଂକ୍ରମଣ ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ଫଳରେ ଶରୀରରେ ବଥ ଫୋଟକା, ଆଖିରେ ଆଲୁଅ, ପାଦରେ କନ୍ଦା, ଯାଦୁ ଓ ଯୋନି ଗହ୍ୱର ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥାଏ ।

ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀକୁ ଆଠ/ଦଶ ବର୍ଷ ହୋଇଗଲା ପରେ ହୃଦରୋଗ, ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ, ସ୍ନାୟୁ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କ ରୋଗ ଦେଖାଯିବା ସହିତ ଷ୍ଟ୍ରୋକର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼ାଏ । ଏହି ରୋଗ ଦେହର ସମସ୍ତ ଅଙ୍ଗ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇ ଜଟିଳତା ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବାରୁ ଏହି ରୋଗକୁ ଏକ "ନୀରବ ହତ୍ୟାକାରୀ" ବୋଲି କହନ୍ତି ।

କେତୋଟି ବିଷୟପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ଦେଲେ ରୋଗୀ ଭୋଗୁଥିବା ଉପରୋକ୍ତ ଜଟିଳତାରୁ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରିପାରିବ । ପ୍ରଥମରେ ରୋଗୀକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ପଡ଼ିବ । ଖାଦ୍ୟ ହିଁ ଶର୍କରା ସ୍ତରକୁ ବୃଦ୍ଧି କରିଥାଏ । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ପରି ଜଣେ ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ କରିଥାଏ ଯାହାକୁ ଆମେ ସନ୍ତୁଳିତ ବା ସୁନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଖାଦ୍ୟ ବୋଲି କହିଥାଉ । ଦ୍ୱିତୀୟଟି ହେଉଛି ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ ଯାହା ରକ୍ତ ଶର୍କରା କମାଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ବ୍ୟାୟାମ ଓଜନ କମାଇବାରେ ସହାୟକ ହୋଇଥାଏ, ଯାହାକି ଦ୍ୱିତୀୟ ବର୍ଗ ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ବିଶେଷ ଦରକାରୀ ।

ଯଦି ଜଣେ ରୋଗୀ ଠିକ୍ ଭାବରେ ଶରୀରର ଯତ୍ନ ନିଏ ତେବେ ଡାଇବେଟିସ୍ ତଥା ଡାଇବେଟିସ୍‌ର ଉପସର୍ଗ ଗୁଡ଼ିକୁ ଯେ ଦୂରେଇ ଦେଇହେବ ଏଥିରେ ତିଳେ ମାତ୍ର ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ରୋଗୀ ସୁସ୍ଥ ସବଳ ରହି ଜୀବନ କଟାଇ ପାରିବ । ନିଜେ ଖୁସି ରହି ହାସ୍ୟରସ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଚଳଚ୍ଚିତ୍ର ବା ଗଳ୍ପ/ଉପନ୍ୟାସ ଦେଖିଲେ ଓ ପଢ଼ିଲେ ଶରୀରରେ ଗ୍ଳୁକୋଜର ମାତ୍ରା କମ୍ ରହୁଥିବାର ଏକ ଅନୁଧ୍ୟାନରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ।

ପ୍ରତ୍ୟେକ ମଧୁମେହ ରୋଗୀ ସକାଳ ୫ଟାରୁ ବିଛଣା ଛାଡ଼ି, ପାଣି ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ପିଇ, ପେଟ ସଫାକରି ପ୍ରତିଦିନ ୩/୪ କ.ମି. ଚାଲିବା ଉଚିତ ।

ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍‌ର ଆବିଷ୍କାରକ ଫ୍ରେଡ଼ରିକ୍ ବାନଟିଂଙ୍କର ଜନ୍ମଦିନ ନଭେମ୍ବର ୧୪ ତାରିଖରେ । ସେଥିପାଇଁ ୧୯୯୧ ମସିହାଠାରୁ ଏହି ଦିନଟିକୁ ବିଶ୍ୱ ଡାଇବେଟିସ୍ ଦିବସ ରୂପେ ପାଳନ କରାଯାଉଛି ।

ଚିକିତ୍ସା :

ପ୍ରଥମ ବର୍ଗର ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀଙ୍କ ଜୀବନ ରକ୍ଷା ପାଇଁ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ନେବା ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ହେଉଥିବା ବେଳେ ୪୦ ବର୍ଷ ବୟସରୁ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଔଷଧର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷାର ଫଳାଫଳ ଉପରେ ସଲଫୋନିଲୁରିଆ ବା ବିଗୁଆନାଇଡ୍ ବା ଏ ଦୁଇଟିର ମିଶ୍ରଣ ଅବସ୍ଥା ଦେଖି ଡାକ୍ତରମାନେ ଖାଇବାକୁ କହିଥାନ୍ତି । ତେବେ ଇନ୍‌ସୁଲିନ୍ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରୁଥିବା ରୋଗୀମାନେ ବା ଡାଇବେଟିସ୍ ଜନିତ ଜଟିଳତା ଥିବା ରୋଗୀମାନେ ବା ଅପରେସନ୍ ହେବାର ଥିବା ରୋଗୀମାନେ ବା ଗର୍ଭିଣୀ ମହିଳା ବା ବୃକକ୍ ଓ ଯକୃତ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ରୋଗୀମାନେ ପାଟିବାଟେ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ ।



ମାନସିକ ରୋଗ

ଶରୀର, ମନ ଓ ପ୍ରାଣର ମିଶ୍ରଣରେ ମଣିଷର ସୃଷ୍ଟି । ଶରୀର କୌଣସି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ତାକୁ ଔଷଧ ଦେଇ ଭଲ କରି ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ମନ ଯଦି ଖରାପ ହୁଏ ତାକୁ ଭଲ କରିବା କାଠିକର ପାଠ । ଶାରୀରିକ ରୋଗ ଭଳି ମାନସିକ ରୋଗ ଏକ ପ୍ରକାରର ଅସୁସ୍ଥତା । ଭୂତ, ପ୍ରେତ, ପୂର୍ବଜନ୍ମର ପାପ ଓ ଅଭିଶାପ ସଙ୍ଗେ ମାନସିକ ରୋଗର କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ । ମାନସିକ ରୋଗ ମନକୁ ଅବସାଦଗ୍ରସ୍ତ କରି ଆତ୍ମହତ୍ୟାରେ ଶେଷ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗ ଶତକଡ଼ା ୫-୨୫ ଜଣ ଲୋକ ଭୋଗ କରୁଥାନ୍ତି । ଯେତେବେଳେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି କ୍ରୋଧ, ବିଷାଦ, ଅବସାଦ, ହିଂସା, ଦ୍ୱେଷ ଓ ପରଶ୍ରୀକାତରତା ପରି ନକାରାତ୍ମକ ଚିତ୍ତବୃତ୍ତିର ଶିକାର ହୁଏ ସେତେବେଳେ ସେ ହୁଏ ମାନସିକ ରୋଗୀ । ଅପର ପକ୍ଷରେ ସକାରାତ୍ମକ ଚିତ୍ତବୃତ୍ତି ଯଥା: ସ୍ନେହ, ପ୍ରେମ, କରୁଣା, ନମ୍ରତା, ଉଦାରତା, ନିଃସ୍ୱାର୍ଥପରତା ଓ ପରୋପକାର ଭାବ ମନରେ ପୋଷଣ କଲେ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଠିକ୍ ରହେ ।

ମାନବ ଶରୀର ମୁଖ୍ୟତଃ ଯାନ୍ତ୍ରିକ କ୍ରିୟାଗତ ତ୍ରୁଟି କାରଣରୁ ତା'ର ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଇ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ଯାନ୍ତ୍ରିକ କ୍ରିୟା ଠିକ୍ଥାଇ ଯଦି ମନରେ ଅସ୍ଥିରତା ସୃଷ୍ଟିହୁଏ ତେବେ ଶରୀର ମଧ୍ୟ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ଯାନ୍ତ୍ରିକ କ୍ରିୟାରେ ତ୍ରୁଟି ରହିଲେ ଉପଚାର ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କ ପକ୍ଷେ ସମ୍ଭବପର ହେଉଥିଲାବେଳେ ମାନସିକ ଅସ୍ଥିରତା କାଠକୁ ଉଇ ଖାଇଲାପରି ଶରୀରକୁ ଭିତରୁ ଖାଇଯାଏ । ମାନସିକ ଅସ୍ଥିରତା ପାଇଁ ଇନ୍ଦ୍ରିୟ ଲାଳସାର ବଶବର୍ତ୍ତି ହୋଇଥିବା ଶରୀର ହିଁ ଦାୟୀ । ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ଏହି ଇନ୍ଦ୍ରିୟମାନଙ୍କର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରେ ସେ ହୁଏ ସ୍ଥିତପ୍ରଜ୍ଞ । ସ୍ଥିତପ୍ରଜ୍ଞ ବ୍ୟକ୍ତିର ଦେହ, ମନ ଓ ପ୍ରାଣ ମଧ୍ୟରେ ସର୍ବଦା ଭାରସାମ୍ୟ ରହିଥାଏ । ଯେଉଁମାନେ ଏ ଭାରସାମ୍ୟ ରକ୍ଷାକରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ସେମାନେ ହୁଅନ୍ତି ମାନସିକ ରୋଗୀ ।

ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତାର ବିଭିନ୍ନତା ଓ ପ୍ରକାର ଭେଦ ଅନୁଯାୟୀ ତାହାର ଉପସର୍ଗ ବିଭିନ୍ନ ରକମର ହୋଇଥାଏ । ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଏଥିରେ ଚିନ୍ତା କ୍ଷମତା, ଭାବପ୍ରକାଶ,

ପାରସ୍ପରିକ ସମ୍ପର୍କ ଓ ବାହ୍ୟିକ ବ୍ୟବହାର ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ । ଏବେ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନର ଯେଉଁ ଉନ୍ନତି ହୋଇଛି ତାହାକୁ ବିନିଯୋଗ କରି ବହୁକ୍ଷେତ୍ରରେ ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତାକୁ ଦୂରକରି ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ସୁସ୍ଥ କରାଯାଇ ପାରୁଛି । ମାନସିକ ରୋଗକୁ ଯେତେ ଚଞ୍ଚଳ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯିବ ଚିକିତ୍ସାର ସୁଫଳ ସେତେ ଶୀଘ୍ର ମିଳିପାରିବ । ଡାଇବେଟିସ୍ ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପରେ ଯେପରି ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ହୁଏ ସେହିପରି ମାନସିକ ରୋଗରେ ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ହୁଏ । ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରଧାନ କାମ ହେଲା ରୋଗୀମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ସଦୟ ମନୋଭାବ ପ୍ରଦର୍ଶନ ।

ମାନସିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ :

୧. ଦିନସାରା ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିବା
୨. କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟରେ ଆଗ୍ରହ ନ ଦେଖାଇବା
୩. ବେଶି ଭୋକ ବା କମା ଭୋକ ନ ହେବା
୪. ନିଦ୍ରାହୀନତା ବା ସବୁବେଳେ ଶୋଇରହିବା
୫. ନିଜକୁ ଦୋଷୀମନେ କରିବା ବା ନିଜର ଜୀବନକୁ ମୂଲ୍ୟହୀନ ବିଚାରିବା
୬. କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟରେ ମନଯୋଗ ନ ଦେବା ବା ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇ ନ ପାରିବା
୭. ମନ ଭିତରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଭାବନା ପୁନଃ ପୁନଃ ଉଜ୍ଜୀବିତ ହେବା
୮. ମନରେ ତୀବ୍ର ଭୟଜାତ ହେବା
୯. ବାରମ୍ବାର ଅଲୌକିକ ଚିନ୍ତା ଓ ସନ୍ଦେହ ମନକୁ ଆସିବା ।

ସମାଜ ଓ ପରିବାର ସହିତ ନିଜକୁ ଖାପଖୁଆଇ ଆନନ୍ଦରେ ସମୟ କଟାଇବାକୁ ମାନସିକ ସୁସ୍ଥତା କୁହାଯାଏ । ନିଜର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ପ୍ରତି ଆଗ୍ରହ, ଆନନ୍ଦ ଓ ନିଜର ଦୈନନ୍ଦିନ ପେଶାପାଇଁ ସ୍ୱତଃ ଆଗ୍ରହ ସୃଷ୍ଟିହେବା ମଧ୍ୟ ମାନସିକ ସୁସ୍ଥତାର ଅନ୍ୟତମ ଲକ୍ଷଣ । ସବୁ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଲାଭ ଓ କ୍ଷତିକୁ ସମାନ ଭାବରେ ଗ୍ରହଣ କରିବା, ଅତି ସାଧାରଣ ଅସୁବିଧାରେ ଭାଙ୍ଗିନପଡ଼ିବା ବା ଖୁସିରେ ଅତି ଅଧୀର ହୋଇ ନ ପଡ଼ିବା, ବିନା କାରଣରେ ଅଧିକ ସମୟ ଚିନ୍ତାଗ୍ରସ୍ତ ହେବା ବା ବିନା କାରଣରେ ଉଦାସୀନ ଭାବ ଦେଖାଇବାକୁ ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା କୁହାଯାଏ ।

ମାନସିକ ରୋଗ ଅନେକାଂଶରେ ବଂଶାନୁଗତ ହୋଇଥାଏ ।

ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ମାନସିକ ଚାପ, ଅଶାନ୍ତି, ଚନ୍ତା, ବ୍ୟସ୍ତତା, ଓ ବ୍ୟାକୁଳତା ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଥଣ୍ଡା ନ କରି ଗରମ କରିଦିଏ । ଫଳରେ ତାହା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଶରୀରରେ ବିସ୍ଫୋରଣ ସୃଷ୍ଟି କରେ । ମସ୍ତିଷ୍କ ପାଇଁ ଶୀତଳତା ଓ ଶରୀର ପାଇଁ ଉଷ୍ଣତା ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ହତାଶା ଅନେକ ମାରାତ୍ମକ ବ୍ୟାଧିର ମୂଳ କାରଣ । ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ,

ଶୁଦ୍ଧପାନୀୟ, ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ ବିଶ୍ରାମ, ବ୍ୟାୟାମ ଓ ସୁସ୍ଥ ପରିବେଶର ଅଭାବ ହେଲେ ଉଭୟ ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼ି ଶରୀର ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଇ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ ।

ବିଷାଦ : ବିଷାଦ ଯୋଗୁଁ ମଧ୍ୟ ବୟସ୍କ ଭାରତୀୟଙ୍କର ଆମେରିକୀୟମାନଙ୍କଠାରୁ ଚାରି ଗୁଣ, ଚୀନ ଦେଶର ଲୋକମାନଙ୍କଠାରୁ ଛଅଗୁଣ, ଜାପାନୀମାନଙ୍କଠାରୁ ପ୍ରାୟ କୋଡ଼ିଏ ଗୁଣ ଅଧିକ ହୃଦଘାତ ହୋଇଥାଏ । ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କମତରେ ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଅଶୀବର୍ଷ ପୂର୍ବରୁ ହୃଦ୍‌ଘାତ ହୁଏ ତାହା ସେହି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଚଳଣି ଦୋଷରୁ ହୋଇଥାଏ । କୌଣସି ସମସ୍ୟା ପ୍ରତି ଆମର ଉପଲବ୍ଧି, ଅନୁଭୂତି, ତଥା ବିଚାରାଧାରା ଆମର ସୁଖ ଦୁଃଖର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ରୋଗୀ ନିଜକୁ ନିକମା ଓ ଶୂନ୍ୟ ଅନୁଭବ କରେ । ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟ ଯଥା: ଖାଇବା, ପିଇବା, ଶୋଇବା ଓ ଯୌନକ୍ରିୟାରେ ବ୍ୟାଘାତ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ସବୁ ଦୋଷ ନିଜ ଉପରେ ଲଦି ନିଜକୁ ଦୁର୍ବଳ ମନେକରେ । କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟରେ ମନୋନିବେଶ କରିପାରେ ନାହିଁ । ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ବିନା କାରଣରେ ମୃତ୍ୟୁ ଚିନ୍ତାରେ ବ୍ୟାପୃତ ଥାଏ । କେତେକ ଲୋକ ତାଙ୍କ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ପରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ରୋଗ ଆଜୀବନ ଭୋଗୁଥାନ୍ତି ଓ ତାଙ୍କ ବିଚ଼ାରଧାରାରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆସେ ନାହିଁ ।

ବିଷାଦର ଅବସାନ ପାଇଁ କ'ଣ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ

- କଠିନ ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ ବା ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
- ଶରୀରକୁ ଭଲଭାବରେ ମାଲିସ୍ କରିବା ଓ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗଣ୍ଠିର ସ୍ୱାଭାବିକ ଚାଳନା କରିବା ଉଚ଼ିତ୍ ।
- ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଦଶ ମିନିଟ ପାଇଁ ହସିବା ଆବଶ୍ୟକ ।
- ସଙ୍ଗୀତ ଶ୍ରବଣ, ପୁସ୍ତକ ପଠନ ଓ ସୃଜନ ଶକ୍ତି ସମ୍ପନ୍ନ ଚାରୁକଳାରେ ମନୋନିବେଶ କରିବା ଉଚ଼ିତ୍ ।
- ସ୍ୱାଭାବିକ ଆହାର, ନିଦ୍ରା ଓ ମୈଥୁନ ଆବଶ୍ୟକ ।
- ବିଷାଦ, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ଅବସାଦରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଁ ସହଜ ଉପାୟ ହେଲା 'ମଣିଷକୁ ଭଲ ପାଇବା' ।
- ନିଃସ୍ୱାର୍ଥପରତା ଅବସାଦରୁ ମୁକ୍ତିର ପ୍ରଥମ ସୋପାନ ।
- ମାନସିକ ସ୍ତରରେ ଅଶାନ୍ତିକୁ ଦୂର କରିବା ଉଚ଼ିତ୍ ।
- ବାକ୍ ସଂଯମତା ଉପରେ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେବା ଦରକାର (ମାପିଚୁପି କଥା କହିବା)

ଉଦ୍‌ବେଗ : ଏହି ମାନସିକ ରୋଗରେ ରୋଗୀକୁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଚିନ୍ତା ଓ

ଭୟ ଘେରି ରହିଥାଏ । ଏମାନେ ସର୍ବଦା ଭାବନ୍ତି ଯେପରି ସେମାନଙ୍କ ଉପରେ କିଛି ବିପତ୍ତି ଆସିବ । ଏହିରୋଗ ବେଶିଦିନ ଲାଗି ରହିଲେ ତାକୁ ଆଙ୍କଜାଇଟ୍ ଡିଜଅର୍ଡ଼ର କୁହାଯାଏ । ବିଶେଷତଃ ଛୋଟ ଛୋଟ କଥାରେ ଉତ୍ତେଜିତ ହେଉଥିବା ଲୋକଙ୍କଠାରେ ଏହିରୋଗ ଦେଖାଯାଏ ।

ଉଦ୍‌ବେଗର ଶରୀର ଉପରେ ପ୍ରଭାବ

ମଣିଷ ଶରୀରରେ କେନ୍ଦ୍ରୀୟ ଓ ପ୍ରାନ୍ତୀୟ ସ୍ନାୟୁକୁ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ଅନ୍ୟ ଏକ ପ୍ରକାର ସ୍ନାୟୁ-ଅଛି ଯାହାର ନାମ ସ୍ୱୟଂକ୍ରିୟ ସ୍ନାୟୁ ସଂସ୍ଥା । ଏଗୁଡ଼ିକ କାହାର ଅଧୀନରେ ନ ଥାନ୍ତି । ଉଦ୍‌ବେଗର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ "ଏସିଟିଲ୍‌କୋଲିନ୍" ନାମକ ଜୀବରସ ଏଥିରୁ କ୍ଷରଣ ହୁଏ । ଚିନ୍ତା ବଢ଼ିଲେ ଏସିଟିଲକୋଲିନ୍‌ର ମାତ୍ରା ରକ୍ତରେ ବଢ଼େ । କିଛିଦିନ ପରେ ଯେତେବେଳେ ଚିନ୍ତା ଶରୀର ଓ ମନକୁ ନିଜର ଘର ବୋଲି ଭାବିନିଏ ଏହି ଜୀବରସର କ୍ଷରଣ ସ୍ଥାୟୀ ହୋଇଯାଏ । ଏହାର ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଲୋକଟି ଗମ୍ଭୀର ହୋଇଯାଏ ଓ ମୁହଁରୁ ହସ ବାହାରେ ନାହିଁ । ପ୍ରତ୍ୟେକ କାମ କଲାବେଳେ ତା'ର ବେଗ ବଢ଼ିଯାଏ ଓ ବାହାରୁ ଦେଖିଲେ ଜଣାପଡ଼େ ସତେଯେପରି ଲୋକଟି ବହୁତ ବ୍ୟସ୍ତ ଅଛି । ଟିକିଏ ଟିକିଏ କଥାରେ ରାଗ ଚିଡ଼ିଚିଡ଼ା ବା ବିରକ୍ତି ପ୍ରକାଶ ପାଏ । କପାଳରୁ ଝାଳ ବୁହେ, ନିଦ ହୁଏନି । ଏପରି ଅବସ୍ଥା ମାସ ମାସ ଧରି ଲାଗିରହେ । ଚିନ୍ତା କମିଗଲେ ରକ୍ତରୁ ଏସିଟିଲକୋଲିନ୍ କମିଯାଏ । ବ୍ୟକ୍ତିଟିର ଏହି ଅବସ୍ଥାକୁ "ସାଇକିକ୍" ବା ବିଶୁଦ୍ଧ ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା କୁହାଯାଏ ।

ଯଦି କୌଣସି କାରଣରୁ ଚିନ୍ତା ନ କମି ଲାଗିରହେ ତେବେ ଲୋକଟି ଆଉ ଏକ ପର୍ଯ୍ୟାୟକୁ ଗତିକରେ । ଏହାକୁ ସାଇକୋସୋମାଟିକ ଅବସ୍ଥା କୁହାଯାଏ । ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ମନ ଓ ଶରୀର ଉଭୟଙ୍କର କ୍ଷତି ହୋଇଥାଏ । ଏହି ସମୟରେ ଆଉ ଏକ ପ୍ରକାର ଜୀବରସ ସ୍ନାୟୁରୁ ବାହାରି ରକ୍ତରେ ବଢ଼ିଯାଏ । ତାକୁ କହନ୍ତି 'କାଟାକୋଲାମିନ୍' । ଆଡ୍ରିନାଲିନ୍, ନର ଆଡ୍ରିଲିନ୍, ଡୋପାମିନ୍ ପରି ଜୀବ ରସାୟନ କାଟାକୋଲାମିନ୍‌ର ଶ୍ରେଣୀଭୁକ୍ତ । ଏଗୁଡ଼ିକ ଯେତେବେଳେ ରକ୍ତରେ ବଢ଼ିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ସେତେବେଳେ ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼ିବାକୁ ଲାଗେ । ହୃତ୍‌ସ୍ପନ୍ଦନ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବେ ବଢ଼ିଯାଏ, ଫଳରେ ଛାତି ଧଡ଼ପଡ଼ ହୁଏ । ଟିକିଏ ପରିଶ୍ରମ ପଡ଼ିଲେ ହାଲିଆ ଲାଗେ । ବୟସ୍କ ଲୋକମାନେ ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ହୃଦ୍‌ଘାତର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି । ରକ୍ତଚାପ ବଢ଼ିଲେ ମୁଣ୍ଡରେ ରକ୍ତନାଳୀ ଫାଟି ରକ୍ତସ୍ରାବ ହୁଏ । ଫଳରେ ଅନେକ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ଯେଉଁମାନେ ଏଥିରୁ ବର୍ତ୍ତୀ ଯାଆନ୍ତି ସେମାନେ ପକ୍ଷାଘାତର ଶିକାର ହୋଇ କଷ୍ଟ ଭୋଗ କରନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ଠାରେ ଅନ୍ତନାଳୀ ଘା', ଆଣ୍ଠୁ ଗଣ୍ଠିବାତ ଓ ମଧୁମେହ ପରି ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ । ପରିସ୍ଥିତି

ବଦଳିଲେ ଚିନ୍ତା କମେ କିନ୍ତୁ ଏ ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ଥରେ ହେଲେ ଆଉ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଉଦ୍‌ବେଗ ବା ଚିନ୍ତାକୁ 'ସ୍ଲୋ-ପଏଜନ' ବୋଲି କହନ୍ତି । ଚିତା ଜଣେ ମୃତ ଲୋକକୁ ଜଳାଉଥିବା ବେଳେ ଚିନ୍ତା ଜୀବନ୍ତ ଲୋକକୁ ଜଳାଏ ।

ଯେଉଁ ଲୋକର ମନୋବଳ ଓ ଅତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ଅତି ପ୍ରଖର ସେମାନେ ଉଦ୍‌ବେଗର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଯେଉଁମାନେ ମନ୍ଦିର, ମସ୍‌ଜିଦ୍ ଓ ଗୀର୍ଜାକୁ ଯାଆନ୍ତି ନାହିଁ ଅଥଚ୍ ସବୁବେଳେ ନୀତିପୂର୍ଣ୍ଣ ଜୀବନ ଯାପନ କରନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କର ମନୋବଳ ଅତି ଦୃଢ଼ । ଉଦ୍‌ବେଗ ତାଙ୍କର କିଛି କ୍ଷତି କରିପାରେ ନାହିଁ ।

ହିଷ୍ଟିଆ :

ଏହି ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ଅବିବାହିତ ଝିଅମାନଙ୍କୁ ହୋଇଥାଏ ବୋଲି କେତେକ କହିଥାନ୍ତି । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ କହନ୍ତି ଯେ ଏମାନେ କୁ ଚରିତ୍ରର ଓ ଅନ୍ୟ ପୁରୁଷକୁ ଆକୃଷ୍ଟ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏହା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଏହି ରୋଗ ପୁରୁଷମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ବହୁ ସମୟ ଧରି ବାତ ମାରିବା ଓ ବାକ୍ ଶକ୍ତି ହରାଇବା ଏ ରୋଗର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ବହୁ ସମୟ ଧରି ଚେତାଶୂନ୍ୟ ହୋଇଯିବା, ଆଖିକୁ କିଛି ଦେଖା ନଯିବା ଓ ଅଙ୍ଗ ଅଚ଼ଳ ହୋଇଯିବା ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ଏ ରୋଗରେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କର ସ୍ନାୟୁକୋଷରେ ଅତ୍ୟଧିକ ବିଦ୍ୟୁତ ପ୍ରବାହ ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀଟି ମୂର୍ଚ୍ଛା ଯାଇଥାଏ । ରୋଗୀ ତା'ର ଗୁରୁତର ସମସ୍ୟାକୁ ସମାଧାନ କରିବାକୁ ଅସମର୍ଥ ହେବାରୁ ଏ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୁଏ ।

ସିଜୋଫ୍ରେନିଆ :

ଏହା ଏକ ଗୁରୁତର ମାନସିକ ରୋଗ । ସାଧାରଣତଃ ଏହା କିଶୋର ବୟସରେ ଆବିର୍ଭାବ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ରୋଗୀର ଭାବନା ଶକ୍ତି, ଅନୁଭବ ଶକ୍ତି, ଓ ବ୍ୟବହାରରେ ଗୁରୁତର ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଦେଖାଯାଏ । ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉତ୍ତ୍ୟକ୍ତ ଓ କଥାବାର୍ତ୍ତାରେ କୌଣସି ସ୍ଥିରତା ନଥାଏ । ଏମାନଙ୍କୁ ଘରେ ସମ୍ଭାଳିବା ଅସମ୍ଭବ । ରୋଗୀ ବେଳେବେଳେ ଅତି ଉତ୍ତେଜିତ ଓ ହିଂସ୍ର ବ୍ୟବହାର କରେ । ଏମାନେ ଉତ୍ତ୍ୟକ୍ତ ହୋଇ ବାହାରେ ବୁଲନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କର ବିଚ଼ାର ଶକ୍ତି ଲୋପ ହୋଇଯାଏ । ଏମାନେ ଘରର ମୂଲ୍ୟବାନ ଜିନିଷକୁ ଭାଙ୍ଗିବାକୁ ଓ ଏକାକୀ ରହିବାକୁ ଭଲ ପାଆନ୍ତି । ରୋଗୀମାନେ ବେଳେବେଳେ ଆତ୍ମ ମଗ୍ନତାର ଶିକାର ହୋଇ ଏକା ଏକା ନିଜ ଜଗତ ବିଷୟରେ ତନ୍ମୟ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ସିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ :

* ଅବାନ୍ତର ଭୟ ଓ ତୀବ୍ର ଭୟଜନିତ ଆବେଗ ।
* ଭ୍ରାନ୍ତ ଚିନ୍ତା ।
* ଅବିଶ୍ୱାସ ଓ ଅନ୍ୟକୁ ସନ୍ଦେହ ।
* କାନରେ କିଛି ଅଲୌକିକ କଥା ଶୁଣିବା ଓ ଆଖିରେ କିଛି ଅଲୌକିକ କଥା ଦେଖିବା ।
* ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବ୍ୟବହାର ଦେଖାଇବା ।
* ନିଜର ଶରୀର, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବା କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ପ୍ରତି ଚୂଡ଼ାନ୍ତ ଅବହେଳା ।
* ଲୋକମାନଙ୍କ ସହିତ ସ୍ୱାଭାବିକ କଥୋପକଥନ ବା ସମ୍ପର୍କ ବଜାୟ ରଖିବାର ଅକ୍ଷମତା ।
* ଅନିଦ୍ରାଜନିତ ଶାରୀରିକ ଦୁର୍ବଳତା ।

ସିଜୋଫ୍ରେନିଆର ଆୟୁର୍ବେଦୀୟ ଚିକିତ୍ସା :

ଆୟୁର୍ବେଦରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ "ଅତତ୍ୱାଭିନିବେଶ" ନାମ ସହ ସିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଅନେକ ପରିମାଣରେ ସମାନ ଅଟେ । କିନ୍ତୁ ସାଧାରଣ ଭାଷାରେ ଏହାକୁ 'ନବୋନ୍ମାଦ' ଆଖ୍ୟା ଦିଆଯାଇଛି । ଏହି ରୋଗର ଲକ୍ଷଣରେ କୁହାଯାଇଛି "ରୋଗୀର ଚିନ୍ତନରେ ବିକୃତି ଦେଖାଯାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ରୋଗୀ ଏଭଳି ପଦାର୍ଥ ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତାକରେ ଯାହାର କୌଣସି ଅସ୍ତିତ୍ୱ ନଥାଏ । ରୋଗୀକୁ ବେଳେବେଳେ ବିଚିତ୍ର କଣ୍ଠସ୍ୱର ଅଥବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଶବ୍ଦ ଶୁଣିବାର ଭ୍ରମ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୁଏ । ରୋଗୀ ଅନେକ ନିଜକୁ ଅପରାଧୀ ମନେକରେ କିମ୍ବା ନିଜକୁ ଭଗବାନ ବୋଲି ମନେକରେ ।"

ଆୟୁର୍ବେଦ ମତ ଅନୁସାରେ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଆମ ଶରୀର ତଥା ମନ ଉପରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ମାଦକ ଦ୍ରବ୍ୟ ସେବନ, ବିରୁଦ୍ଧ ଖାଦ୍ୟ ଗ୍ରହଣ, ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ଷ ପ୍ରକୃତିର ଖାଦ୍ୟ ସେବନ ଯଥା: ଅତ୍ୟଧିକ ତେଲ, ରାଗ, ମସଲାପୂର୍ଣ୍ଣ ଖାଦ୍ୟ ଓ ମଳ ମୂତ୍ରାଦି ଉତ୍ସର୍ଜନ କ୍ରିୟାର ବେଗ ଧାରଣ କାରଣରୁ ପ୍ରକୁପିତ ବାତାଦି ଦୋଷ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୋଇ ମନ ଏବଂ ବୁଦ୍ଧିକୁ ବିକୃତ କରେ । ବୃଦ୍ଧିପାଇଥିବା ରଜ ଓ ତମ ଦୋଷ ମସ୍ତିଷ୍କ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇ ବୁଦ୍ଧିର ପ୍ରକାଶ କ୍ରିୟାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟିକରେ । ତେଣୁ ବ୍ୟକ୍ତିର ଠିକ୍ ଭୁଲ ଧାରଣା ରହେନାହିଁ ।

ଏହି ରୋଗରେ ସର୍ବପ୍ରଥମେ ଶରୀରସ୍ଥ ପ୍ରକୁପିତ ଦୋଷର ଉପଚାର କରାଯାଏ । ପଞ୍ଚକର୍ମ ଉପଚାର ଦ୍ୱାରା ଶରୀରସ୍ଥ ଏହି ଦୋଷର ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ଏହାପରେ ବ୍ରାହ୍ମୀ, ବଚ, ଶଙ୍ଖପୁଷ୍ପୀ, ଜଟାମାଂସୀ ଓ ସିଦ୍ଧ ଘୃତାଦି ମେଧ ପ୍ରଭାବଯୁକ୍ତ ବନୌଷଧି ପ୍ରୟୋଗ କରି ମାନସ ଦୋଷକୁ ଉପଚାର କରାଯାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ସାରସ୍ୱତ ଘୃତ, ଉନ୍ମାଦ

ଗଜକେଶରୀ ଓ ଚତୁର୍ଭୂଜ ରସ ପ୍ରଭୃତି ଔଷଧ ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଏହି ରୋଗୀ ପାଇଁ ଉଷ୍ମ ଓ ତିକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟ, କୋଳାହଳ ପୂର୍ଣ୍ଣ ବାତାବରଣ, ମାଦକ ଦ୍ରବ୍ୟ, ମାଛ, ମାଂସ ଓ ଅଣ୍ଡା ପ୍ରଭୃତି ଆମିଷ ଦ୍ରବ୍ୟ, ଅଧିକ ତେଲ, ରାଗ, ମସଲା ପୂର୍ଣ୍ଣ ଖାଦ୍ୟ ଅପଥ୍ୟ ଅଟେ ।

ସିଜୋଫ୍ରିନିଆ ଯେ ଏକ ଜିନ୍‌ଗତ ରୋଗ ତାହା ସଦ୍ୟ ଜଣାପଡ଼ିଛି । ତେବେ ଏହା ମସ୍ତିଷ୍କକୁ କିପରି ପ୍ରଭାବିତ କରିଥାଏ ତା'ର ରହସ୍ୟ ଉନ୍ମୋଚନ କରିବା ନିମନ୍ତେ ବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ଏବେ ଲାଗିପଡ଼ିଛନ୍ତି ।

ନ୍ୟୁରୋସିସ୍ : ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀ ଜଣେ ଅନ୍ୟଜଣକୁ ଭୟକରେ । ଭୟ ସହିତ ଅସ୍ଥିରତା, ଛାତିରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରିବା ଓ ଏ ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ଜୀବନ ଚାଲିଯିବ ବୋଲି ସେମାନଙ୍କ ମନରେ ଧାରଣ ହୁଏ । ଏମାନେ କୌଣସି ବିଷୟପ୍ରତି ଭୟଭୀତ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ଗୋଟାଏ ରୋଗ ହେଲେ ଏମାନେ ଜଣେ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଉପଦେଶ ନ ଶୁଣି ଜଣକ ପରେ ଅନ୍ୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶକୁ ଭଲ ପାଆନ୍ତି ।

ମାନସିକ ଉତ୍‌ଫୁଲତା : ଏ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଲକ୍ଷଣ ହେଲା ଅତ୍ୟଧିକ ଖୁସି । ଏମାନେ ବଡ଼ ବଡ଼ ଯୋଜନା କରନ୍ତି ଓ କାମ କରିବାର ପ୍ରଚୁର ଉତ୍ସାହ ଥାଏ । ବଦଖର୍ଚ୍ଚ କରିବାକୁ ଏମାନେ ଭଲ ପାଆନ୍ତି । ଯେତେବେଶି ପରିଶ୍ରମ କଲେ ବି ଏମାନେ ଥକି ପଡ଼ନ୍ତିନି ।

ମାନସିକ ଚାପ ଶରୀରର କି କ୍ଷତି କରେ :

ମାନସିକ ଚାପ ଫଳରେ ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗର କୋଷଗୁଡ଼ିକ କ୍ଷରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଶରୀରରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ ।

→ ଅତ୍ୟଧିକ ଚିନ୍ତା ମଣିଷକୁ ବିଷାଦ ଗ୍ରସ୍ତ କରେ । ଭାବପ୍ରବଣ ହୋଇ ସେ କୁକର୍ମ କରିବା ପାଇଁ ପଛାଏ ନାହିଁ । ମୁଣ୍ଡବାଳ ଉପୁଡ଼ି ଚନ୍ଦା ହୋଇଯାଏ ।

→ ଆବେଗ ପୂର୍ଣ୍ଣ ପରିସ୍ଥିତିରେ ହୃତପିଣ୍ଡର ଲୟ ଓ ଗତିରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆସେ ଓ ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭୂତ ହୁଏ ।

→ ଖାଦ୍ୟ ହଜମ ହୁଏ ନାହିଁ, ଅମ୍ଳ ଓ ଗ୍ୟାସ ହୁଏ, ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଘା'ହୁଏ । ଅନେକ ଥର ଝାଡ଼ା ଲାଗେ ଓ ପାଟିରେ ଘା' ମଧ୍ୟ ହୁଏ ।

→ ରୋଗୀକୁ ଘନଘନ ପରିସ୍ରା ଲାଗେ କିନ୍ତୁ ପରିସ୍ରା କମ୍ ପରିମାଣର ହୁଏ ।

→ ଏକ୍‌ଜିମା ଓ ସୋରିଆସିସ୍ ରୋଗ ମାନସିକ ଚାପର ମୂଖ୍ୟ କାରଣ ।

→ ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଶ୍ୱାସନଳୀ ସଂକୁଚିତ ହୋଇ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ ।

→ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କର ଋତୁସ୍ରାବରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଯାଏ । ପୁରୁଷମାନଙ୍କର

ଯୌନପିପାସା କମିଯାଏ ଓ ଚୂଡ଼ାନ୍ତ ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ଶୁକ୍ର ସ୍ଖଳନ ହୋଇ ସ୍ୱାମୀ-ସ୍ତ୍ରୀ ବୁଝାମଣାରେ ଅନ୍ତରାୟ ସୃଷ୍ଟିକରେ ।

→ ହାତ ଓ ମୁହଁର ମାଂସପେଶୀରେ କମ୍ପନ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

→ ଡାଇବେଟିସ୍ ସୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲେ ଜୀବନ୍ତ ହୋଇଯାଏ ଓ ରକ୍ତରେ ଶର୍କରା ପରିମାଣ ବଢ଼ିଯାଏ ।

ମାନସିକରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାର ଉପାୟ

୧. ମାନସିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଯଥାମାନ୍ୟ *ସମ୍ମାନ* ଦେବା ଦରକାର

୨. ଧୈର୍ଯ୍ୟ ଓ ସହାନୁଭୂତି ମନୋଭାବ ନେଇ ଏକ ଉନ୍ନତ *ପରିବେଶ* ସୃଷ୍ଟି କରିବା ଉଚିତ ।

୩. ରୋଗ ଓ ରୋଗୀର ସମସ୍ୟାକୁ ବୁଝିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବାରେ *ଆଗ୍ରହ* ପ୍ରକାଶ କରିବା ଉଚିତ୍ ।

୪. ରୋଗୀ ଯେପରି ପରିବାରରେ କୌଣସି *ସାମାଜିକ ବୈଷମ୍ୟ*ର ଶିକାର ନ ହୁଏ, ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟିଦେବା ଦରକାର ।

୫. ମାନସିକ ରୋଗ ବିଷୟରେ ଥିବା *ଭ୍ରାନ୍ତ ବିଶ୍ୱାସ* ବିରୋଧରେ ପ୍ରତିରୋଧ ଚାଲୁ ରଖିବା ଉଚିତ୍ ।

୬. ମାନସିକ ରୋଗ ବିଷୟରେ ଜାଣି ତା'ର *ପ୍ରତିକାର* ଶୀଘ୍ର କରିବା ଉଚିତ୍ ।

୭. ମାନସିକ ରୋଗୀପ୍ରତି *ଅବହେଳା, ଘୃଣା ଓ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା*କୁ ଦୃଢ଼ଭାବେ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ଉଚିତ ।

୮. ମାନସିକ ରୋଗୀର *ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା* କଲେ ରୋଗୀ ଜଣେ ସୁସ୍ଥ ବ୍ୟକ୍ତିପରି ଜୀବିକା ନିର୍ବାହ କରିପାରିବ । ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଥିବା ଚିକିତ୍ସାର ସୁଯୋଗ ନେବା ଉଚିତ ।

ଯୁବତୀମାନେ ବେଶି ମାନସିକ ବିକାରଗ୍ରସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି କିପରି ?

ମାନସିକ ବିକାରଗ୍ରସ୍ତଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଶତକଡ଼ା ୬୦ଜଣ, ୨୦-୩୫ ବର୍ଷ ବୟସର ଯୁବତୀ ଥିବା ଏକ ଅନୁଧ୍ୟାନରୁ ଜଣା ପଡ଼ିଛି । ଅଭିଭାବକମାନଙ୍କ ନଜର ବାହାରେ ରହୁଥିବା ଅଧିକାଂଶ ଯୁବତୀ ମାନସିକ ବିକାରଗ୍ରସ୍ତ ହେଉଥିବାର ଜଣାଯାଇଛି । କର୍ମଜୀବୀ ପୁରୁଷ ଓ ମହିଳାଙ୍କ ପରିବାରର ପିଲାମାନେ ଅସହାୟତା ଅନୁଭବ କରିବା ସହ ବୟସ ବଢ଼ିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ କୁ-ପଥକୁ ଚାଲି ଯାଆନ୍ତି ।

ଯୌତୁକ ନିର୍ଯାତନା, ପରିବାରର ନିର୍ଯାତନା, ସ୍ୱାମୀ ଓ ଶାଶୁ ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କ ଯୋଗୁଁ କ୍ରମାଗତ ଭାବେ ନିର୍ଯାତିତ ହେବା ଯୋଗୁ ଯୁବତୀମାନଙ୍କ ମନରେ ମାନସିକ ଅସ୍ଥିରତା

ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରାୟ ୪ଲକ୍ଷ ବିକାରଗ୍ରସ୍ତଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୪୦ହଜାର ମାନସିକ ବିକାରଗ୍ରସ୍ତ ଯୁବତୀ ରାସ୍ତାରେ ଘୁରି ବୁଲୁଥିବା ବେଳେ ଏକ ପ୍ରତିଶତଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ ସୁରକ୍ଷା ଓ ସହାୟତା ପ୍ରଦାନ କରିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଓଡ଼ିଶାରେ ସର୍ବାଧିକ ନିର୍ଯାତନା ଭୋଗ କରୁଥିବା ଯୁବତୀମାନେ ଏହି ରୋଗର ଶିକାର ହେଉଥିବାବେଳେ ଅନେକ ଅସହାୟତା ଯୋଗୁଁ ମାନସିକ ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଇ ଏହି ପଥର ଯାତ୍ରୀ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଯୌନ ଶୋଷଣ ୨୦ଭାଗ ଯୁବତୀଙ୍କ ମାନସିକ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିପାଇଁ ଦାୟୀ । ଅର୍ଥାଭାବରୁ ବିବାହ କରି ନପାରିବା, ଟେଲିଭିଜନ ପରଦାରେ ମାନସିକ ବିକାର ଚିତ୍ର ଦେଖିବା ଓ ଶିଳ୍ପ ସଂସ୍ଥାରେ କର୍ମରତ ମହିଳାମାନେ ଅଧିକ ସଂଖ୍ୟାରେ ମାନସିକ ବିକାରଗ୍ରସ୍ତ ହେଉଛନ୍ତି ।

ମାନସିକ ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା :

ମାନସିକ ରୋଗରେ ରୋଗୀର ଛାନିଆ ଦୂର କରିବାକୁ ଟ୍ରାଙ୍କୁଲାଇଜର୍‌ସ୍ ଦିଆଯାଏ । ଆଣ୍ଟିସାଇକୋଟିକସ୍ ପାଗଳ ଓ ଉନ୍ମାଦ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଉଦାସ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ ଆଣ୍ଟିଡ଼ିପ୍ରେସେଣ୍ଟ ଦିଆଯାଏ । ନିଦ ହେବାପାଇଁ ହିପନୋଟିକସ୍ ବଟିକା ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ । ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋ କନଭଲସିଭ ଥେରାପୀ (ଇଲେକ୍ଟ୍ରିକ ସକ୍) ଡିପ୍ରେସନ୍, ସିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଓ ମାନିଆ ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗ ପାଇଁ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ନିଶ୍ଚିତ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଉଥିଲେ ଏହା ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ ।

ଔଷଧ ବ୍ୟତୀତ ରୋଗୀକୁ ଉନ୍ନତ ମାନସିକ ପରିବେଶ ମଧ୍ୟରେ ରହିବା ପାଇଁ ଦିଆଯିବା ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଗୀତାପରି ଧର୍ମଗ୍ରନ୍ଥ ପାଠକରି ଆଧ୍ୟାତ୍ମିକ ଚେତନାକୁ ଜାଗ୍ରତ କରିବା ଦରକାର ।

ପିଲାମାନଙ୍କର ମାନସିକ ସମସ୍ୟା : କୋମଳମତି ବାଳକ ବାଳିକାମାନେ ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ମାନସିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି ।

୧) ମାନସିକ ବା ସ୍ନାୟବିକ ବିକାରଗ୍ରସ୍ତ ଶିଶୁ

ଅନେକ କାରଣରୁ ପିଲାମାନେ ସ୍କୁଲ ଯିବାକୁ ଭୟ କରନ୍ତି । ପ୍ରଥମେ ସ୍କୁଲ ଯିବାବେଳେ ମା'କୁ ଛାଡ଼ି ବାହାର ଦୁନିଆକୁ ଯିବାପାଇଁ ପିଲା ଅନିଚ୍ଛା ପ୍ରକାଶ କରେ । ଘରର ନିରାପତ୍ତା, ପରିବାରର ସ୍ନେହ ଶ୍ରଦ୍ଧା ଛାଡ଼ିବା ପାଇଁ ସେ ଇଚ୍ଛା କରେନା । ଆଉ ଟିକିଏ ବୟସ ବଢ଼ିଲେ ଓ ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କର ପାଠପଢ଼ା ସହ ସେ ସମକକ୍ଷ ହୋଇ ନ ପାରିଲେ, ପରୀକ୍ଷାରେ ଅକୃତକାର୍ଯ୍ୟ ହେଲେ, ହୋମଓ୍ଵାର୍କ କରି ନ ପାରିଲେ ଓ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଖରେ ଲାଞ୍ଛିତ ହେଲେ ସ୍କୁଲକୁ ଯିବାକୁ ପିଲା ଚାହେଁ ନାହିଁ । କୌଣସି କାରଣରୁ ପିଲା ସ୍କୁଲରେ କିଛିଦିନ ଅନୁପସ୍ଥିତ ରହିଲେ ସେ ପୁନର୍ବାର ସ୍କୁଲ ଯିବାକୁ ଭୟକରେ । ସମୟେ

ସମୟେ ପିଲା ସ୍କୁଲରୁ ପଳାଇଯାଏ । ଏହା ପିଲାଙ୍କର ଅଭିଭାବକଙ୍କ ବିରୋଧରେ ବିଦ୍ରୋହ କରିବାର ଏକ ପନ୍ଥା । ଏହି ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଉଭୟ ଅଭିଭାବକ ଓ ଶିକ୍ଷକ ବିଭିନ୍ନ ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ କରିପାରନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ସବୁବେଳେ ମନେରଖିବା ଉଚିତ୍ ଯେ ପିଲା ଯେପରି ଅପମାନିତ ବା ନିରାପତ୍ତାର ଅଭାବ ଅନୁଭବ ନ କରେ । ଏହି ଉପାୟରେ କୌଣସି ଫଳ ନ ମିଳିଲେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଉଚିତ୍ ।

ଅନେକ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ମାନସିକ ବିକଳାଙ୍ଗ ପିଲା ଘରଛାଡ଼ି ପଳାଇ ଯାନ୍ତି । ଘରର ଅସୁସ୍ଥ ପରିବେଶ, ଝଗଡ଼ା ବା ଅଭିଭାବକଙ୍କର କଡ଼ା ଶାସନ ଏଥିପାଇଁ ଦାୟୀ । ଏପରି ପରିବେଶରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇବା ପାଇଁ ସାଙ୍ଗମାନଙ୍କ ପ୍ରରୋଚନାରେ ସ୍ୱାଧୀନ ଭାବରେ ବୁଲାଚଲାର ଲକ୍ଷନେଇ ପିଲାମାନେ ଘର ଛାଡ଼ନ୍ତି । ଯେଉଁମାନେ ଘରୁ ପଳାଇଯାନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ କେତେକ ଯାଯାବର ହୋଇ ବୁଲନ୍ତି ଓ ଅନ୍ୟକେତେକ ସମାଜ ବିରୋଧୀ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲିପ୍ତ ହୋଇଯାନ୍ତି । ଥରେ ପିଲା ବାହାରକୁ ପାଦ ପକାଇଲେ ଆଉ ଘରକୁ ଫେରିବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛା କରେନି । ଝିଅପିଲା ହୋଇଥିଲେ ଥରେ ବାହାରକୁ ଗଲେ ବାପା ମା' ଆଉ ଘରେ ପୂରାଇ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଫଳରେ ଝିଅଟି ସମାଜ ବିରୋଧୀଙ୍କ କବଳରେ ପଡ଼ି ସାରାଜୀବନ କଷ୍ଟପାଏ ।

୨) ଅପରାଧପ୍ରବଣ ଶିଶୁ :

ଏହି ପିଲାମାନେ ପ୍ରଥମେ ଘରୁ ପଇସା ଚୋରି କରନ୍ତି, ସ୍କୁଲ ଯାଆନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ଏଣେ ତେଣେ ବୁଲନ୍ତି, ଶେଷରେ ଅସାମାଜିକ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲିପ୍ତ ରହନ୍ତି ଓ ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ସେବନ କରନ୍ତି ।

୩) ଅମନଯୋଗୀ ଚଞ୍ଚଳ ଶିଶୁ :

ଏପରି ପିଲାମାନେ ଅତିମାତ୍ରାରେ ଚଞ୍ଚଳ ଓ ଅସ୍ଥିର । ସେମାନଙ୍କୁ କୌଣସି ବିଷୟରେ କିଛି ଶିଖାଇବା କଷ୍ଟକର । ସେମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଅବାଧ ଓ ଅନ୍ୟର କ୍ଷତିକରିବାରେ ଆନନ୍ଦ ପାଆନ୍ତି । ବାହାରକୁ ସେମାନଙ୍କୁ ନେଇଯିବା ବଡ଼ କଷ୍ଟକର ବ୍ୟାପାର । କେତେବେଳେ ସେମାନେ କ'ଣ କରିବେ କହିହେବ ନାହିଁ । ଏପରି ବ୍ୟବହାର ଝିଅମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ପୁଅମାନଙ୍କ ନିକଟରେ ଅଧିକ ଦେଖାଯାଏ । ଏମାନଙ୍କ ବ୍ୟବହାରରେ ଘରେ ସମସ୍ତେ କ୍ଲାନ୍ତ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ବାପା ମା' ଓ ପରିବାରର ଅନ୍ୟଲୋକମାନେ ସେମାନଙ୍କୁ ଆଶ୍ୱସନା ଦେବା ଏକାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

୪) ଆତ୍ମକୈନ୍ଦ୍ରିକ ଶିଶୁ :

ଏହି ଶିଶୁମାନେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସହ ମିଶିବାକୁ ଆଦୌ ଆଗ୍ରହ ଦେଖାନ୍ତି ନାହିଁ । ଏମାନଙ୍କୁ ହସାଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟାକଲେ ଏମାନେ ହସନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବାପା

ମା’ ପଡ଼ୋଶୀ ସବୁ ସମାନ । କୌଣସିପଦାର୍ଥ ପ୍ରତି ସେମାନଙ୍କର ଆକର୍ଷଣ ନଥାଏ ଓ ସେମାନେ ଅଳ୍ପ କଥା କହନ୍ତି । ଖେଳନା ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କର ଆଗ୍ରହ ନଥାଏ । ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥାର କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଅସହ୍ୟ । ଏମାନେ ଭିଷଣ ଭାବରେ ରାଗିଯା’ନ୍ତି । ପିଲାଙ୍କର ଏପରି ବ୍ୟବହାରକୁ କୁହାଯାଏ “ଇନ୍‌ଫ୍ଲାଣ୍ଟାଇଲ ଅଟିଜିମ୍” । ଏହାର କୌଣସି ଚିକିତ୍ସା ନ ଥିଲେ ବି ଅସ୍ୱାଭିକ ଆଚରଣକୁ ବଦଳାଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରାଯାଇ ପାରେ ।

କେତେକ ପିଲାଙ୍କର ଆଙ୍ଗୁଳି ଚୁଚୁମିବା, ଦାନ୍ତରେ ନଖ କାମୁଡ଼ିବା ଇତ୍ୟାଦି ଅଭ୍ୟାସ ଦେଖାଯାଏ । ଆଙ୍ଗୁଳି ଚୁଚୁମିବା ଅଭ୍ୟାସ ୫/୬ବର୍ଷ ବେଳକୁ କମିଯାଏ । କିନ୍ତୁ ସେ ପିଲାର ଯଦି ସାନ ଭାଇ ବା ଭଉଣୀ ଜନ୍ମହୁଏ ତେବେ ଅଭ୍ୟାସ୍‌ଟା ପୁଣିଥରେ ବାହାରେ । ଏତେଦିନ ଧରି ଏକଚ୍ଛାଟିଆ ଭାବେ ମା’ର ସ୍ନେହ ଉପଭୋଗ କରିବା ପରେ ଆଉଜଣେ ସେଥିରୁ ଭାଗ ନେବା କିମ୍ୱା ନିରାପତ୍ତାର ଅଭାବବୋଧ ଏହାର ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ କାରଣ । ଝିଅପିଲାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏ ଅଭ୍ୟାସଟା ବେଶିମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଯାଏ । ନଖ କାମୁଡ଼ିବା ମନର ଉଦ୍‌ବେଗ ଓ ଉତ୍କଣ୍ଠାର ପରିପ୍ରକାଶ । ପିଲାକୁ ବିଦ୍ରୁପ ବା ସମାଲୋଚ୍‌ନା କଲେ ସେ ଗୋପନରେ ଏ ଅଭ୍ୟାସକୁ ଅବ୍ୟାହତ ରଖେ । ପିଲାର ଉପରୋକ୍ତ ଆଚ୍‌ରଣରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆଣିବାକୁ ଚାହିଁଲେ ପିଲା ଯେପରି କୌଣସି ଅପମାନ ଜନକ ପରିସ୍ଥିତିରେ ନପଡ଼େ ସେ ବିଷୟରେ ଅଭିଭାବକ ମାନେ ସଚ୍‌ତେନ ରହିବା ଉଚ୍‌ିତ୍ ।

ଡିସ୍‌ଲେକ୍‌ସିଆ

ବହୁପିଲାଙ୍କର ଭଲ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ଭଲ ବୁଦ୍ଧିଥାଇ ମଧ୍ୟ ପଢ଼ିବା, ଲେଖିବା, ବୁଝିବା ଏବଂ ଭାବନାକୁ ପ୍ରକାଶ କରିବାରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ୍ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ବ୍ୟତିକ୍ରମକୁ ଡିସ୍‌ଲେକ୍‌ସିଆ କହନ୍ତି ।

ଲକ୍ଷଣ :

୧) ଲେଖିବା ଓ ଉଚ୍ଚାରଣ କରିବାରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ।
୨) ଶବ୍ଦକୁ ଓ ବାକ୍ୟକୁ ଓଲଟା ପଢ଼ିବା ଓ ଲେଖିବା ।
୩) ସ୍ମରଣଶକ୍ତିକୁ ଠିକ୍ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରି ନପାରିବା ।
୪) ଅତି ଖରାପ ହସ୍ତାକ୍ଷର ଲେଖିବା ।
୫) ଚିତ୍ର ଅଙ୍କନରେ ଦୁର୍ବଳତା ଦେଖାଇବା ।
୬) ଶିକ୍ଷକ ପଢ଼ାଇଲାବେଳେ ପାଠ ବୁଝି ନପାରିବା ।
୭) ଭାବନାକୁ ପ୍ରକାଶ କରିବାରେ ଅସୁବିଧା ।

୮) ଡାହାଣ-ବାମ, ଉପର-ତଳ ଭିତରେ ତଫାତ୍ ଜାଣି ନପାରିବା ।

୯) ସ୍କୁଲରେ ଓ ଘରେ ଦୁଷ୍ଟାମି କରିବା ।

୧୦) ଅନ୍ୟ ପିଲାମାନଙ୍କ ସହ ବନ୍ଧୁତା କରି ନପାରିବା ।

କାରଣ : ସାଧାରଣତଃ ମସ୍ତିଷ୍କର ଯେଉଁ ଅଂଶ କହିବା ଓ ବୁଝିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାଏ (ଭାଷାକେନ୍ଦ୍ର) ସେହି ଅଂଶ ଯଦି ଠିକ୍ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ ନକରେ ତେବେ ଏପରି ଅସୁବିଧାମାନ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ । ଏହା କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବଂଶଗତ ଭାବେ ଦେଖାଦିଏ ।

ପ୍ରତିକାର : ଏପରି ଲକ୍ଷଣମାନ ଥିବା ପିଲାକୁ ଆଖି, କାନ ଓ ସ୍ନାୟୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କୁ ଦେଖାଇବା ଦରକାର । ପିଲାର ବୌଦ୍ଧିକ ବିକାଶ ଠିକ୍ ହେଉଛି କି ନାହିଁ ଏ ସମ୍ପର୍କରେ ଜଣେ ମନସ୍ତତ୍ତ୍ୱବିତ୍‌ଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରିବା ଉଚିତ୍ । ସ୍କୁଲରେ ପିଲାଟିର ଚାଲିଚଳନ ଓ ଆଚରଣ ସମ୍ପର୍କରେ ଶିକ୍ଷକଙ୍କଠାରୁ ବୁଝିବା ଦରକାର । ଏପରି ପ୍ରତିକାର କରିସାରିବା ପରେ ଯଦି ପିଲାଟିର ଶିକ୍ଷାଗତ ତୃଟି ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ତେବେ ପିଲାଟି ଡିସ୍‌ଲେକ୍‌ସିଆରେ ପୀଡ଼ିତ ବୋଲି ଧରି ନିଆଯାଏ । ଏପରି ପିଲାମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ପିତାମାତା ଓ ଶିକ୍ଷକ ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀମାନେ ଉପଯୁକ୍ତ ଧ୍ୟାନ ଦେଲେ ସେମାନେ ସମାଜରେ ଦିନେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ହୋଇପାରିବେ ।

ମାନସିକ ଅନଗ୍ରସର ଶିଶୁ

ମାନସିକ ଅନଗ୍ରସର ପିଲାମାନଙ୍କର ଅନେକ ପ୍ରକାର ସମସ୍ୟାପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟବହାର ଦେଖାଯାଏ । ଯେପରିକି ନିଜକୁ ନିଜେ କାମୁଡ଼ିବା, ମୁଣ୍ଡ ବାଡ଼େଇବା, ଖଣ୍ଡିଆ କରିବା; ଘର, ରାସ୍ତା ଓ ଶ୍ରେଣୀ ମଝିରେ ଝାଡ଼ା ପରିସ୍ରା କରିବା, ଜିନିଷପତ୍ର ଫୋପାଡ଼ିବା, ଜୋରରେ ପାଟିକରିବା, ଅନ୍ୟର ମୁହଁ ପାଖକୁ ନେଇ କଥା କହିବା, ଅନ୍ୟକୁ ଛେପ ପକାଇବା, ଠେଲିବା, ବାଳଟାଣିବା, ଚିମୁଟିବା, ଜୋରରେ କୁଣ୍ଢାଇ ଧରିବା, ଜୋରରେ କାନ୍ଦିବା, ଗୋଟିଏ କଥା ବାରମ୍ବାର କହିବା, କିଛି କାରଣ ନଥାଇ ହସିବା, କାନ୍ଦିବା, ନିଜକୁ ନିଜେ କଥାହେବା, ଆଜେବାଜେ ଜିନିଷ ସଂଗ୍ରହ କରିବା ଇତ୍ୟାଦି । ଏ ପ୍ରକାର ବ୍ୟବହାର ପ୍ରଦର୍ଶନ କରିବା ଦ୍ୱାରା ପିଲାଟି ପରିବାର ଓ ସମାଜ ଠାରୁ ଅଲଗା ହୋଇଯାଏ । ତେଣୁ ଏ ପ୍ରକାର ବ୍ୟବହାରକୁ ତୁରନ୍ତ ସମାଧାନ କରିବା ବିଧେୟ ।

ସମାଧାନର ଉପାୟ :

* ପିଲାଟିକୁ କମ୍ ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ୍ ।
* ପିଲାଟିର ପସନ୍ଦ ଜିନିଷ ଠାରୁ କିଛି ସମୟ ଅଲଗା କରିବା ।

* ହାତକୁ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ କନାରେ ବାନ୍ଧିଦେବା ।
* ପାଉଥିବା ସୁବିଧାରୁ ବଞ୍ଚିତ କରିବା ।
* ନିଜ ବ୍ୟବହାରକୁ ନିଜେ ସୁଧାରିବା (ଶ୍ରେଣୀରେ ପରିସ୍ରା କଲେ ତା' ହାତରେ ସଫା କରାଇବା) ।
* ଡରୁଥିବା ସ୍ଥାନ ଓ ଲୋକପାଖକୁ ନେଇଯିବାକୁ କହିବା (ସବୁବେଳେ ନୁହେଁ) ।
* ପିଲାପ୍ରତି ନିଜର ଅଶାନ୍ତି ବ୍ୟକ୍ତ କରିବା ।
* ଭଲ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ପୁରସ୍କାର ଦେବା ।

ଉପରଲିଖିତ କୌଶଳ ସବୁ ପିଲାଙ୍କ ନିମନ୍ତେ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ହୋଇ ନ ଥାଏ । ସମସ୍ୟାପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟବହାରର ତୁରନ୍ତ ସମାଧାନ କଲେ ମାନସିକ ଅନଗ୍ରସର ପିଲାଟି ସମାଜରେ ଚଳିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରିବ ।

ଯେଉଁ ପିଲାଙ୍କର ଜନ୍ମ ପୂର୍ବରୁ ମସ୍ତିଷ୍କ ପୂରାପୂରି ବଢ଼ି ନଥିବ ବା ପ୍ରସବ ସମୟରେ କିଛି ଅସୁବିଧା ହୋଇଥିବ ସେ ପିଲାଙ୍କର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ବିକାଶର ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଦେଖାଦିଏ । ସାଧାରଣତଃ ଏହି ପିଲାମାନେ ହସିଲେ, ରେଡ଼ିଓ ଟି.ଭି, ଜୋର୍‌ରେ ବାଜିଲେ, ତାଳି ମାରିଲେ, ପାଖରେ ଗାଡ଼ିମଟର ଗଲେ ବା ହର୍ଣ୍ଣ ବାଜିଲେ ଥରି ଉଠନ୍ତି ଓ ଜୋର୍‌ରେ କାନ୍ଦନ୍ତି ।

କେତେକ ଧନୀ ପରିବାରର ଲୋକେ ଏପରି ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଚାକର ଚାକରାଣୀଙ୍କ ହାତରେ ବଢ଼ାଇଥାନ୍ତି । ଏଥିରେ ଉପକାର ପରିବର୍ତ୍ତେ ଅପକାର ବହୁତ ବେଶି ହୋଇଥାଏ । ଘର ଲୋକଙ୍କ ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ଚାକର ଚାକରାଣୀମାନେ ଏହି ଛୋଟ ନିରୀହ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ନାନା ପ୍ରକାର ଦୁର୍ବ୍ୟବହାର ଓ ତାଡ଼ନା ଦେଇଥାନ୍ତି । କାରଣ ସେ ପିଲାମାନେ କିଛି ଜାଣି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ବା କହି ମଧ୍ୟ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।



ମାଲେରିଆ

ମାଲେରିଆକୁ ରୋଗମାନଙ୍କର ରଜା ବୋଲି କହନ୍ତି । ସମାଜ ପ୍ରତି ଏ ରୋଗ ଏକ ଅଭିଶାପ ପରି କାର୍ଯ୍ୟକରେ । ପୃଥିବୀରେ ବର୍ଷକୁ ୩୦-୩୫ କୋଟି ଲୋକ ମାଲେରିଆ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ସେଥିରୁ ୨୭ ଲକ୍ଷ ଲୋକ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରନ୍ତି । ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରୁଥିବା ମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୧୦ଲକ୍ଷ କେବଳ ଶିଶୁ । ୮୦ ପ୍ରତିଶତ ମାଲେରିଆ କେବଳ ଆଫ୍ରିକାରେ ହୁଏ । ଅନ୍ୟ ମାଲେରିଆପ୍ରବଣ ଅଞ୍ଚଳ ଭାବରେ ଭାରତ, ବ୍ରାଜିଲ, ଆଫଗାନିସ୍ଥାନ, ଶ୍ରୀଲଙ୍କା, ଥାଇଲାଣ୍ଡ, ଇଣ୍ଡୋନେସିଆ, ଭିଏତ୍‌ନାମ୍, କାମ୍ବୋଡ଼ିଆ ଓ ଚୀନ୍ ପ୍ରଧାନ । ମାଲେରିଆ ରୋଗ କାହାଦ୍ୱାରା ହୁଏ ଓ କିପରି ବ୍ୟାପେ ସେ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଜ୍ଞାନ ଆହରଣ କରିବାକୁ ହେଲେ ଆମକୁ ଶହେବର୍ଷ ତଳକୁ ଯିବାକୁ ହେବ ।

ମଶାକୁ ସନ୍ଦେହ :

ଊନବିଂଶ ଶତାବ୍ଦିର ଶେଷ ଭାଗରେ ଇଂଲଣ୍ଡ ଫ୍ରାନ୍ସ ଓ ଜର୍ମାନରେ ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ଲୋକ କଲେରା, ଡିପ୍‌ଥେରିଆ, ପ୍ଲେଗ୍ ଓ ମାଲେରିଆରେ ମରୁଥିଲେ । ଏହି ଦେଶର ଶାସକମାନେ ରୋଗର କାରଣ ଓ ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ ଜାଣିବାକୁ ପ୍ରବଳ ଚେଷ୍ଟା କରୁଥିଲେ ମଧ୍ୟ କୌଣସି ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ପହଞ୍ଚି ପାରୁନଥିଲେ । ଫ୍ରାନ୍ସ ସେନାବାହିନୀର ଜଣେ ଡାକ୍ତର ଚାର୍ଲସ ଲୁଇସ୍ ଆଲଫୋନସ୍ ଲାଭେରାନ ଜଣେ ମାଲେରିଆ ରୋଗୀର ରକ୍ତରେ ପରଜୀବୀ ପ୍ଲାଜମୋଡ଼ିୟମ୍‌କୁ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ । ସେହି ସମୟରେ ପାଟ୍ରିକ୍ ମାନସନ୍ ନାମକ ଜଣେ ନିଦାନ ଶାସ୍ତ୍ରଜ୍ଞ ଫାଇଲେରିଆ ରୋଗର ପରଜୀବୀକୁ ଆବିଷ୍କାର କରି ଯୁକ୍ତି ଉପସ୍ଥାପନ କରିଥିଲେ ଯେ ମଶାମାନେ ଫାଇଲେରିଆ ରୋଗର ବାହକ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ତେଣୁ ମାଲେରିଆ ରୋଗ ପ୍ରସାରରେ ମଶାମାନଙ୍କର ଭୂମିକାକୁ ସେ ସମୟରେ ସମସ୍ତେ ସନ୍ଦେହ ଦୃଷ୍ଟିରେ ଦେଖୁଥିଲେ ।

ରୋନାଲ୍ଡ ରସ୍‌ଙ୍କ ଆବିର୍ଭାବ :

ଏହି ସମୟରେ ରୋନାଲ୍ଡ ରସ୍‌ଙ୍କର ଭୂମିକା ଥିଲା ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । ସେ ମେ ମାସ ୧୩ତାରିଖ ୧୮୫୭ ମସିହାରେ ଭାରତର ଆଲମୋରାରେ ଜନ୍ମଗ୍ରହଣ କରିଥିଲେ । ସେ ଇଂଲଣ୍ଡରୁ ଡାକ୍ତରି ଶିକ୍ଷାଲାଭ କରି ୧୮୮୧ ମସିହାରେ ଭାରତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସେବାରେ

ଯୋଗ ଦେଇଥିଲେ । ମାଡ୍ରାସ୍‌ର ପ୍ରେସିଡ଼େନ୍ସି ସେକ୍ସନରେ ସେ ସର୍ବକନିଷ୍ଠ ଡାକ୍ତର ଥିବାରୁ ତାଙ୍କୁ ବେଶି କିଛି ଦାୟିତ୍ୱ ଦିଆଯାଉ ନଥିଲା । ତେଣୁ ସେ ଗବେଷଣା କରିବାକୁ ବହୁତ ଅବକାଶ ପାଉଥିଲେ । ଚାକିରି କରିବାର ସାତ ବର୍ଷପରେ ସେ ବିବାହ କରି ବାଙ୍ଗାଲୋରର ଷ୍ଟାଫ୍ ସର୍ଜନ ଭାବରେ ଯୋଗ ଦେଇଥିଲେ । ସେ ଅଞ୍ଚଳରେ ସେତେବେଳେ ବହୁତ ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱର ହେଉଥିବାରୁ ସେ ମାଲେରିଆ ଉପରେ ଗବେଷଣା କରିବାକୁ ନିଷ୍ପତ୍ତି ନେଇଥିଲେ । ୧୯୯୪ ମସିହାରେ ରସ୍ ପୁଣି ଇଂଲଣ୍ଡ ଯାଇ ପାଟ୍ରିକ୍ ମାନସନଙ୍କୁ ଦେଖା କରିଥିଲେ । ମାନସନ ତାଙ୍କୁ ମାଲେରିଆ ରୋଗୀର ରକ୍ତରେ ପ୍ଲାଜମୋଡ଼ିୟମର ଉପସ୍ଥିତି ପ୍ରଦର୍ଶନ କରିଥିଲେ । ରସ୍‌ଙ୍କର ହୃଦ୍‌ବୋଧ ହୋଇଥିଲା ଯେ ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀ ପ୍ରକୃତରେ ମାଲେରିଆ ରୋଗର କାରଣ । ତାଙ୍କ ମନରେ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠିଥିଲା- ମଶା ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀର ବହନକାରୀ ନୁହେଁ ତ ?

ବାରମ୍ବାର ବଦଳି ଓ ଦାୟିତ୍ୱର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁଁ ଅନୁସନ୍ଧାନ ପାଇଁ ରସ୍‌ଙ୍କୁ ଖୁବ୍ କମ୍ ସମୟ ମିଳୁଥିଲା । ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସ୍ୱଚ୍ଛତା ଓ ବରିଷ୍ଠ ଡାକ୍ତରମାନଙ୍କର ପ୍ରତିକୂଳ ମତ ମଧ୍ୟ ଅନୁସନ୍ଧାନରେ ଅନ୍ତରାୟ ସୃଷ୍ଟିକରୁଥିଲା । ଏହି ସମୟରେ ସେ ବାଙ୍ଗାଲୋରରୁ ସିକନ୍ଦରାବାଦ ବଦଳି ହୋଇଗଲେ ଏବଂ ସେଠାରେ ମଶାଙ୍କୁ ନେଇ ତାଙ୍କର ଗବେଷଣା ଜାରି ରଖିଲେ ।

ମଶାଙ୍କ ଉପରେ ଗବେଷଣା :

ଗୋଟିଏ କାଚ୍ ବୋତଲରେ ମଶାଙ୍କୁ ବଢ଼ାଇ, ସେମାନଙ୍କୁ ମାଲେରିଆ ରକ୍ତ ଖାଇବାକୁ ଦେଇ ବିଭିନ୍ନ ସମୟ ବ୍ୟବଧାନରେ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କରି ତାଙ୍କର ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ରସ୍ ପରୀକ୍ଷା କରୁଥିଲେ । ସେ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କରୁଥିବା ମଶା କ୍ୟୁଲେକ୍ସ ଜାତିର ଥିବାରୁ କୌଣସି ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ଉପନୀତ ହୋଇ ପାରି ନଥିଲେ । ୧୮୯୬ ମସିହା ଅଗଷ୍ଟ ମାସରେ ଏନୋଫିଲିସ୍ ମଶାକୁ ଧରି, ରକ୍ତ ଖୁଆଇ ବ୍ୟବଚ୍ଛେଦ କରିବାରୁ ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଅନ୍ୟକେତେକ କୋଷର ସନ୍ଧାନ ପାଇଥିଲେ, ଯେଉଁ କୋଷ ଗୁଡ଼ିକର ପାକାସ୍ଥଳୀ କୋଷ ସହିତ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ନଥିଲା । ସେ କୋଷଗୁଡ଼ିକ ନିଦା ଥିଲା ଓ ପାକସ୍ଥଳୀର ଉପରେ ରହିଥିଲା । ସେଇ ଗୋଲାକାର କୋଷରେ ଯେଉଁ ରଙ୍ଗର କଣିକା ଥିଲା ତା'ର ପ୍ଲାଜମୋଡ଼ିୟମ୍‌ରେ ଥିବା କଣିକା ସହିତ ମେଳ ଖାଉଥିଲା । ରସ୍‌ଙ୍କ ଗବେଷଣାର ଫଳାଫଳ ୧୮୯୭ ମସିହା ଡିସେମ୍ବର ମାସ ବ୍ରିଟିଶ ମେଡ଼ିକାଲ ଜର୍ଣ୍ଣାଲରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥିଲା । ସେ ପ୍ରମାଣ କରିଥିଲେ ଯେ ମଶାର ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଥିବା ପରଜୀବୀ ପ୍ରକୃତରେ ମାଲେରିଆ ପାଇଁ ଦାୟୀ ।

ରୋଗର ସ୍ଥାନାନ୍ତର ପ୍ରଶ୍ନ :

ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀ କିପରି ଭାବରେ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହୁଏ ଏ ପ୍ରଶ୍ନ ସେତେବେଳେ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ବ୍ୟସ୍ତ କରି ପକାଇଥିଲା । ବିଭିନ୍ନ ଗବେଷକ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ମତ ପୋଷଣ କରୁଥିଲେ । ମାନସନ୍‌ଙ୍କ ମତ ଅନୁସାରେ ମଶାଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ପାଣି ପିଇଲେ ମାଲେରିଆ ହୁଏ । ଆଉ କେତେକ କହୁଥିଲେ ମଶା ରହୁଥିବା ଅଞ୍ଚଳର ଦୂଷିତ ବାୟୁ ନିଃଶ୍ୱାସରେ ନେଲେ ଏ ରୋଗ ହୁଏ । ଜର୍ମାନର ମାଲେରିଆ ବିଶେଷଜ୍ଞ ରବର୍ଟ କକ୍‌ଙ୍କ ଅନୁସାରେ ମଶା ମଣିଷ ଶରୀର ଉପରେ ଅଣ୍ଡାଦେଲେ ସେ ଅଣ୍ଡାରୁ ମାଲେରିଆ ଜୀବାଣୁ ଦେହକୁ ଯାଏ । ଇଟାଲୀର ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ କହୁଥିଲେ ଯେ ମଶା କାମୁଡ଼ିଲେ ମାଲେରିଆ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ସେମାନଙ୍କର ହୃଦବୋଧ ହେଉନଥିଲା ଯେ ଯେଉଁ ଗାଢ଼ ରଙ୍ଗର, ଗୋଲାକାର ନିଦା ପଦାର୍ଥ, ରସ୍ ମଶାର ପାକସ୍ଥଳୀ ଉପରେ ଦେଖିଥିଲେ ପ୍ରକୃତରେ ସେଗୁଡ଼ିକ ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀ ଓ ରୋଗପାଇଁ ସେହିମାନେ ହିଁ ଦାୟୀ । ତେଣୁ ମଶା କାମୁଡ଼ା ସହିତ ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀକୁ ସେମାନେ ସଂଯୋଗ କରିପାରୁ ନଥିଲେ ।

ପକ୍ଷୀର ମାଲେରିଆ ଉପରେ ଗବେଷଣା :

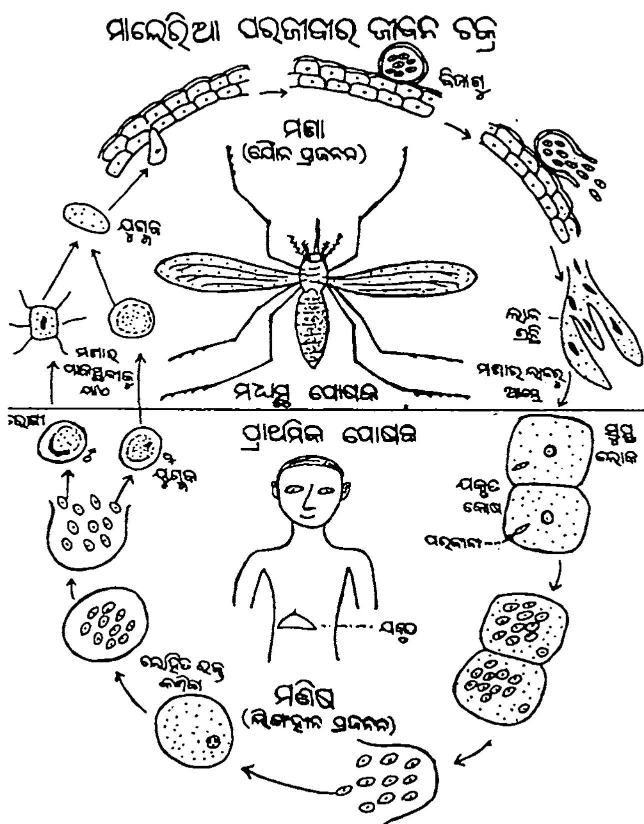
୧୮୯୮ ମସିହା ଜୁଲାଇ ମାସରେ ରସ୍ ପକ୍ଷୀର ମାଲେରିଆ ସମ୍ପର୍କରେ ଗବେଷଣା କରୁ କରୁ ମଶାର ଲାଳ ଗ୍ରନ୍ଥିରୁ ସେଇ ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀର ସନ୍ଧାନ ପାଇଲେ ଯେଉଁମାନେ ପକ୍ଷୀ ଶରୀରରେ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି । ରସ୍ ଅନୁଭବ କରିଥିଲେ ଯେ, ମଶା କାମୁଡ଼ିଲାବେଳେ ତାର ପାଟିର ଲାଳ ଶରୀର ଭିତରକୁ ଯାଏ । ସେ ସତ ବୋଲି ଧରି ନେଇଥିଲେ ଯେ, ମଶା ପକ୍ଷୀକୁ କାମୁଡ଼ିଲା ବେଳେ ପରଜୀବୀ ମଶାର ପାକସ୍ଥଳୀରୁ ଲାଳଗ୍ରନ୍ଥିକୁ ଯାଆନ୍ତି ଏବଂ ତା'ପରେ ଲାଳ ସହିତ ଯାଇ ପକ୍ଷୀକୁ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ମଶା ଦେହରୁ ପକ୍ଷୀ ଦେହକୁ ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀର ସ୍ଥାନାନ୍ତର ରହସ୍ୟକୁ ରସ୍ ଉନ୍ମୋଚନ କରିପାରିଥିଲେ ।

ପକ୍ଷୀର ଗବେଷଣା ଲବ୍ଧ ତଥ୍ୟକୁ ମଣିଷରେ ପ୍ରୟୋଗ :

ରୋନାଲ୍‌ଡ ରସ୍‌ଙ୍କ ତଥ୍ୟାନୁସାରେ ସଂକ୍ରମିତ ମଶା ଯେତେବେଳେ ମଣିଷକୁ କାମୁଡ଼େ ଶହ ଶହ ସଂଖ୍ୟାରେ ପରଜୀବୀ ମଣିଷ ଦେହରେ ପ୍ରବେଶ କରିଥାନ୍ତି । ସେମାନେ ଯକୃତକୁ ଯାଇ ତା'ର କୋଷକୁ ଆକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ଯକୃତର କୋଷ ଭିତରେ ପଶି ଭିତରେ ଥିବା ଉପାଦାନକୁ ଖାଇଯାନ୍ତି ଓ ସେଠାରେ ଲିଙ୍ଗହୀନ ପ୍ରଜନନ ମାଧ୍ୟମରେ ବଂଶବୃଦ୍ଧି କରନ୍ତି । କୋଷ ଭିତରେ ସେମାନଙ୍କର ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼ିଯିବାରୁ କୋଷଟି ଫାଟିଯାଏ । ମଶା କାମୁଡ଼ିବାର ସାତଦିନ ପରେ ହଜାର ହଜାର ସଂଖ୍ୟାରେ ପରଜୀବୀ

ଯକୃତରୁ ଏହିପରି ଭାବରେ ବାହାରନ୍ତି । ପରଜୀବୀର ସଂଖ୍ୟା ଯଥେଷ୍ଟ ବୃଦ୍ଧି ହେଲେ ସେମାନେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାକୁ ଆକ୍ରମଣ କରି ସେଥିରେ ଥିବା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍‌କୁ ଖାଇଯାନ୍ତି ଓ ରକ୍ତ କଣିକା ଭିତରେ ବଂଶବୃଦ୍ଧି କରନ୍ତି । ରକ୍ତ କଣିକା ଭିତରେ ବଂଶବୃଦ୍ଧି କରିବା ଫଳରେ ରକ୍ତ କଣିକାଟି ଫାଟିଯାଏ ଓ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ପରଜୀବୀ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ ସାମିଲ୍ ହୁଅନ୍ତି । ଦଳ ଦଳ ହୋଇ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା ଥରକୁ ଥର ଫାଟିବା ଫଳରେ କମ୍ପ ଓ ଜ୍ୱର ସେଇ ଅନୁସାରେ ସେତେଥର ଆସେ ।

ଏହି ସମୟରେ କେତେକ ପରଜୀବୀ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାକୁ ଆକ୍ରମଣ ନ କରି ଯୌନ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ବଂଶବୃଦ୍ଧି କରିବା ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି । ସେମାନେ ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ଯୁଗ୍ମକ ଭାବେ ରୋଗୀର ରକ୍ତରେ ଘୁରିବୁଲନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀ ଏନୋଫିଲିସ୍ ମଶା ଯେତେବେଳେ ସେଇ ରୋଗୀକୁ କାମୁଡ଼େ ଯୁଗ୍ମକମାନେ ରକ୍ତ ସହିତ ମଶାର ପାକସ୍ଥଳୀକୁ ଯାଆନ୍ତି । ପୁରୁଷ ଓ



ଚିତ୍ର ନଂ ୧୨ . ମଶା -ମଣିଷ-ମାଲେରିଆ ମଧ୍ୟରେ ସମ୍ପର୍କ

ସ୍ତ୍ରୀ ଯୁଗ୍ମକର ସେଠାରେ ମିଳନ ହୁଏ । ଯୁଗ୍ମଜ ପାକସ୍ଥଳୀର କାନ୍ଥ ଭେଦକରି ପାକସ୍ଥଳୀ ଉପରେ ବିଜାଣୁ ରୂପରେ ରହେ । ବିଜାଣୁ ଭିତରେ ପରଜୀବୀମାନେ ବଂଶବୃଦ୍ଧି କରିବା ଫଳରେ ବିଜାଣୁଟି ଫାଟିଯାଏ । ସେଥିରେ ଥିବା ପରଜୀବୀମାନେ ମଶାର ଲାଳ ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ ଆସନ୍ତି । ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ମଶାଟି ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ ଓ ସଂକ୍ରମିତ ମଶା ଯେତେବେଳେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକକୁ କାମୁଡ଼େ ପରଜୀବୀମାନେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକର ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କରି ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି । ଏହିପରି ଭାବରେ ମଣିଷ ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀର ପ୍ରାଥମିକ ପୋଷକ ଓ ମଶା ମଧ୍ୟସ୍ଥ ପୋଷକ ରୂପେ କାର୍ଯ୍ୟକରନ୍ତି । ଉପରୋକ୍ତ ଗବେଷଣା ଲବ୍ଧ ଜ୍ଞାନପାଇଁ ରୋନାଲ୍ଡ ରସ୍‌ଙ୍କୁ ୧୯୦୨ ମସିହାରେ ନୋବେଲ ପୁରସ୍କାରରେ ସମ୍ମାନୀତ କରାଯାଇଥିଲା । (ଚିତ୍ର ନଂ ୧୨ ଦେଖନ୍ତୁ)

ମାଲେରିଆର ଜାତି ଓ ଲକ୍ଷଣ

ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱର ଏକ ପରଜୀବୀ, ଏକକୋଷି ପ୍ରାଣୀ, ପ୍ଲାଜ୍‌ମୋଡ଼ିୟମ୍ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଯକୃତର କୋଷକୁ ଓ ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକାକୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ଶହେରୁ ଅଧିକ ଜାତିର ପ୍ଲାଜମୋଡ଼ିୟମ ବିଭିନ୍ନ ମେରୁଦଣ୍ଡୀ ପ୍ରାଣୀଙ୍କୁ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଚାରି ଜାତିର ପ୍ଲାଜମୋଡ଼ିୟମ ମଣିଷ ଦେହରେ ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱର ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି । ପ୍ଲାଜମୋଡ଼ିୟମର ଫାଲସିପେରମ୍, ଭାଇଭାକ୍ସ, ମାଲାରୀ ଓ ଓଭାଲି ଯଥାକ୍ରମେ ମାଲିଗ୍ନାଣ୍ଟ ଟରସିଆନ୍ ମାଲେରିଆ, ବେନାଇନ୍ ଟରସିଆନ୍ ମାଲେରିଆ, କ୍ୱାରଟାନ୍ ମାଲେରିଆ ଓ ଟରସିଆନ୍ ମାଲେରିଆ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାନ୍ତି ।

ମାଲେରିଆ ରୋଗ ମଧ୍ୟରୁ ଫାଲସିପେରମ୍ ଓ ମାଲାରୀ ଜାତିର ମାଲେରିଆ ଗ୍ରୀଷ୍ମମଣ୍ଡଳୀୟ ଅଞ୍ଚଳରେ ଦେଖାଯାଏ । ଭାଇଭାକ୍ସ ଜାତିର ମାଲେରିଆ ପ୍ରାୟ ସବୁ ଅଞ୍ଚଳରେ ଦେଖାଯାଏ । ଓଭାଲି ଜାତିର ମାଲେରିଆ କେବଳ ଆଫ୍ରିକାରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ଟର୍‌ସିଆନ ମାଲେରିଆରେ ୨ୟଦିନ ବା ଦିନେ ଛଡ଼ା ଦିନେ ଜ୍ୱର ଆସେ । କ୍ୱାରଟାନ୍ ମାଲେରିଆରେ ୩ୟ ଦିନ ଜ୍ୱର ଆସେ ।

ଫାଲ୍‌ସିପେରମ୍ ଜାତିର ମାଲେରିଆ ସବୁଠାରୁ ବିପଜ୍ଜନକ । ମସ୍ତିଷ୍କ ଶିରାରେ ରକ୍ତର ପଥରୋଧ ଯୋଗୁଁ ବହୁତ ଲୋକ ଏଥିରେ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରନ୍ତି । ତେଣୁ ଫାଲ୍‌ସିପେରମ୍ ଦ୍ୱାରା ହେଉଥିବା ମାଲେରିଆକୁ ମସ୍ତିଷ୍କ ଜ୍ୱର କହନ୍ତି ।

ସବୁ ଜାତିର ମାଲେରିଆରେ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ପୁନରାବର୍ତ୍ତନର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । କିନ୍ତୁ ମାଲେରୀ ଜାତିର ମାଲେରିଆ ଥରେ ହେଲେ କେତେବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପୁନରାବର୍ତ୍ତନ କରିଥାଏ । ଏହାକୁ କ୍ରନିକ ମାଲେରିଆ କହନ୍ତି । ଏହା ବୃକକ୍‌କୁ ନଷ୍ଟ କରିଥାଏ ।

ମାଲେରିଆ-ପ୍ରବଣ ଅଞ୍ଚଳରେ ଜ୍ୱରହେଲେ ଡାକ୍ତରମାନେ "ମାଲେରିଆ

ହୋଇଥିବ” ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରନ୍ତି । କାରଣ ଫାଲ୍‌ସିପେରମ୍ ଓ ମାଲାରୀ ଜାତିର ମାଲେରିଆରେ ପ୍ରଥମେ ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏନଞ୍ଜା ପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ, ଦେହର ଉତ୍ତାପ କେବେହେଲେ ସ୍ୱାଭାବିକ ହୁଏନି ।

ସବୁ ଜାତିର ମାଲେରିଆରେ ପ୍ରାୟ କମ୍ପ ସହିତ ଜ୍ୱର ଆସେ (୧୦୪° ଫାରେନ୍‌ହିଟ୍), ଦେହ ଦୁର୍ବଳ ଲାଗେ, ରକ୍ତହୀନତା ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ପ୍ଲୀହା ଓ ଯକୃତର ଆକାର ବୃଦ୍ଧି ହୁଏ । ଜ୍ୱର ଛାଡ଼ିଗଲେ ପ୍ରବଳ ଝାଳ ବାହାରେ । ଭାଇଭାକ୍ସ ଜାତିର ମାଲେରିଆରେ ମୁଣ୍ଡ, ପିଠି ହାତ, ଗୋଡ଼ ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ବିନ୍ଧେ । ଖାଇବାକୁ ଇଚ୍ଛା ହୁଏନି । ଜ୍ୱର ଆସେ ଯାଏ ବା ରହିପାରେ । ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାରେ ପରଜୀବୀ ଦେଖାଯାନ୍ତି ।

ଯଦି ଜଣେ ମାଲେରିଆ ରୋଗୀ ରକ୍ତ ଦାନ କରିଥାଏ ତେବେ ସେ ରକ୍ତ ଯିଏ ନିଏ ତାକୁ ମାଲେରିଆ ହୁଏ । ଜଣେ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାକୁ ଯଦି ମାଲେରିଆ ହୁଏ, ତେବେ ତା'ର ଭ୍ରୂଣ ପୁଷ୍ଟିକା ବାଟେ ପେଟରେ ଥିବା ପିଲାକୁ ମାଲେରିଆ ବ୍ୟାପୀପାରେ ।

ସାଧାରଣତଃ ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱର ବର୍ଷାଦିନେ ମଶା ମାନଙ୍କର ବଂଶବୃଦ୍ଧି ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ ।

ମାଲେରିଆର ଚିକିତ୍ସା

ପୂର୍ବକାଳରେ ମାଲେରିଆର ଚିକିତ୍ସା ଦୁଇ ପ୍ରକାରରେ କରାଯାଉଥିଲା । ପ୍ରଥମରେ ମଶା ଅଣ୍ଡାଦେବା ସ୍ଥାନକୁ ନଷ୍ଟ କରିବା ଓ ଦ୍ୱିତୀୟରେ ରୋଗୀକୁ ଔଷଧ ଦେଇ ଭଲ କରିବା । ଦକ୍ଷିଣ ଆମେରିକାର ଅଧିବାସୀମାନେ ସିନକୋନା ଗଛର ବକ୍କଳକୁ ଔଷଧ ରୂପେ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିଲେ । ସମୟକ୍ରମେ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ, ଏହି ଗଛର ବକ୍କଳରେ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାରର ଆଲକାଲଏଡ଼ ଅଛି । ସେ ଆଲକାଲଏଡ୍ ନିକୋଟିନ୍ ଓ ମରଫିନ୍‌ର ସମକକ୍ଷ ଓ ରୋଗ ନିବାରଣରେ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଛି । ସିନକୋନା ଗଛର ଆଲକାଇଏଡ୍‌କୁ ଅଲଗା କରି ତା'ର ନାମ ରଖିଥିଲେ କୁଇନାଇନ୍ । ୧୯୨୦ ମସିହା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କୁଇନାଇନ୍ ମାଲେରିଆ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଖୁବ୍ ଭଲ ଔଷଧ ଥିଲା । ଏହା ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱର ଭଲ କରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାରେ ପରଜୀବୀକୁ ମାରି ଦେଉଥିଲା । କିନ୍ତୁ ପରଜୀବୀର ଯୁଗ୍ମକ ଉପରେ କୌଣସି ପ୍ରଭାବ ପକାଇ ପାରୁ ନଥିଲା ତେଣୁ ମଶାଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମଣକୁ ରୋକାଯାଇ ପାରୁ ନଥିଲା ।

ପ୍ରଥମ ବିଶ୍ୱଯୁଦ୍ଧ ବେଳେ କୁଇନାଇନ୍‌ର ଯୋଗାଣ ବନ୍ଦ ହେବାରୁ ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ବେଶି ଶକ୍ତିଶାଳୀ ଔଷଧ ଆବିଷ୍କାରରେ ମନ ବଳାଇଲେ । ବହୁତ ଗୁଡ଼ିଏ ରସାୟନକୁ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷା କରି ଜର୍ମାନ୍‌ର ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ୧୯୩୯ ମସିହାରେ କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍,

୧୯୪୬ରେ ପ୍ରିମାକୁଇନ୍ ଓ କ୍ଲୋରୋକ୍ୱାନାଇଡ୍, ୧୯୪୮ରେ ଆମୋଡ଼ିଆକୁଇନ୍ ଏବଂ ୧୯୫୦ରେ ହାଇଡ୍ରୋକ୍ସିକ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍ ଆବିଷ୍କାର କଲେ । ୧୯୪୦ ମସିହାରେ ପୃଥିବୀରେ ୩୦ଲକ୍ଷ ଲୋକ ମାଲେରିଆରେ ମରୁଥିଲେ । ଏମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଆଫ୍ରିକା, ଦକ୍ଷିଣ ଓ ଦକ୍ଷିଣ ପୂର୍ବ ଏସିଆ, ଏବଂ ମଧ୍ୟ ଓ ଦକ୍ଷିଣ ଆମେରିକାର ଅଧିବାସୀ ଥିଲେ । ଲୋକଙ୍କର ଏ ଅବସ୍ଥା ଦେଖି ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ୧୯୫୫ ମସିହାରେ ବିଶ୍ୱ ମାଲେରିଆ ନିବାରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଆରମ୍ଭ କଲେ । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଥିଲା ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀର ବାହକକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଓ ପ୍ରାଥମିକ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗକୁ ଚିହ୍ନଟ କରି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ।

ଏହି ସମୟରେ ଡି.ଡି.ଟି. (ଡାଇକ୍ଲୋରୋ ଡାଇଫିଲାଇଲ୍ ଟ୍ରାଇକ୍ଲୋରୋ ଇଥେନ୍) ଉଭା ହୋଇଥିଲା । ଏହାର ଆବିଷ୍କାର ବହୁ ପୂର୍ବରୁ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଜଣେ ସୁଇସ୍ ରାସାୟନ୍‌ବିତ୍ ପାଉଲ ମୁଲର୍ ଏହାର କୀଟନାଶକ ଗୁଣ ଆବିଷ୍କାର କରି ୧୯୩୯ ମସିହାରେ ନୋବେଲ ପୁରସ୍କାର ପାଇଥିଲେ । ଡି.ଡି.ଟି.କୁ ସେତେବେଳେ ବିସ୍ମୟ କୀଟନାଶକ ବୋଲି କହୁଥିଲେ । ମଶାମାନଙ୍କୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାପାଇଁ ଏହାର ବ୍ୟବହାର କରାଗଲା । ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନର ବିବରଣୀ ଅନୁସାରେ ୧୯୬୭ ମସିହା ସୁଦ୍ଧା ପୃଥିବୀରୁ ମାଲେରିଆ ବହୁ ପାରିମାଣରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ହୋଇପାରିଥିଲା । କିନ୍ତୁ ଏହି ଆନନ୍ଦ ବହୁଦିନ ପାଇଁ ରହିଲା ନାହିଁ । କାରଣ ମଶାମାନଙ୍କର ଡି.ଡି.ଟି.ର ସିଞ୍ଚନ ଫଳରେ ଭିନ୍ନ ଚରିତ୍ରର ମଶାମାନେ ଜନ୍ମନେଲେ । ଡି.ଡି.ଟି.ର ମଧ୍ୟ ପରିବେଶ ଉପରେ କୁ-ପ୍ରଭାବ ପଡ଼ିଲା । ଡି.ଡି.ଟି. ଖାଦ୍ୟ ଶିକୁଳିରେ ପ୍ରବେଶ କରିବା ଫଳରେ ମଣିଷର ଟିସୁରେ ଜମାହେଲା । ଫଳରେ ପରିବେଶବିତ୍‌ମାନେ ଡି.ଡି.ଟି.କୁ "ଅନିଷ୍ଟକର" କହି ୭୦ ଦଶକରେ ତା'ର ବ୍ୟବହାରକୁ ବନ୍ଦ କରିଦେଲେ ।

ଧୀରେ ଧୀରେ ମାଲେରିଆ ଚିକିତ୍ସାରେ ମଧ୍ୟ ଅସୁବିଧା ଦେଖାଦେଲା । ଔଷଧର ମାତ୍ରା ଯେତେ ବଢ଼ାଇଲେ ବି ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀମାନେ ମଲେନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କର ଔଷଧ ପ୍ରତି ମଧ୍ୟ ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବଢ଼ିଲା । ପୁଣି ୧୯୭୬ ମସିହାରେ ୬୫ଲକ୍ଷ ଲୋକ ମାଲେରିଆରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ । ୧୯୭୭ ମସିହାରେ ଭାରତରେ ମାଲେରିଆ ଗବେଷଣା କେନ୍ଦ୍ରମାନ ସ୍ଥାପନ କରାଗଲା । ଗବେଷଣା କେନ୍ଦ୍ରର ବୈଜ୍ଞାନିକମାନଙ୍କର ଉପଦେଶ ଅନୁସାରେ ମଶାଙ୍କୁ ଦମନ କରିବା ପାଇଁ ମଶା ଲାର୍ଭା ଖାଉଥିବା ମାଛମାନଙ୍କୁ ବିଦେଶରୁ ଆମଦାନି କରି ଉପଯୋଗ କଲେ । ଗାଡ଼ିଆ ପୋଖରୀର ଜଳ ସଫା କରାଗଲା ଓ ପଲିଷ୍ଟେରିନ୍ ବଟିକା ଅବ୍ୟବହୃତ କୂପ ଓ ମଶା ଡିମ୍ବ ଦେଉଥିବା ଜଳାଶୟରେ ପକାଗଲା । ୧୯୯୪ ମସିହାରେ ସଂଯୁକ୍ତ ରାଷ୍ଟ୍ର ବିଶ୍ୱସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ସହିତ ମିଶି ବିଶ୍ୱ

ମାଲେରିଆ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ନୀତି ଗ୍ରହଣ କଲେ । ତାଙ୍କର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଥିଲା ଖୁବ୍ କମ୍‌ରେ ୨୦ ପ୍ରତିଶତ ମାଲେରିଆ ଜନିତ ମୃତ୍ୟୁହାର କମାଇବା ।

ପରଜୀବୀମାନେ ପରିବର୍ତ୍ତନର ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହେବା ଫଳରେ ଔଷଧ କାମ କରେନାହିଁ । ଯେଉଁ ମାଲେରିଆ ଜ୍ୱରରେ କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍ କାମ କରେନାହିଁ ତାକୁ ରେଜିଷ୍ଟାଣ୍ଟ ମାଲେରିଆ କହନ୍ତି । ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସଲଫାଡ଼କ୍ସିନ୍ ସହିତ ପାଇରିମେଥାମାଇନ୍ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍ ସବୁଠାରୁ ଶସ୍ତା ଓ କମ୍ ବିଷାକ୍ତ ଔଷଧ । କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍‌ର ବହୁଳ ବ୍ୟବହାର ଫଳରେ ପରଜୀବୀମାନଙ୍କର ଏହାପ୍ରତି ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବଢ଼ି ଯାଇଛି । ତେଣୁ ଏହାକୁ ବଦଳେଇ ତା ସ୍ଥାନରେ ଅନ୍ୟ ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦରକାର ପଡ଼ିଲାଣି । ଏସିଆ ଓ ଲାଟିନ୍ ଆମେରିକାର ୯୫ ପ୍ରତିଶତ ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀଙ୍କର କ୍ଲୋରୋକୁଇନ୍ ପ୍ରତି ପ୍ରତିରୋଧ କ୍ଷମତା ବଢ଼ିଗଲାଣି । ଅଷ୍ଟ୍ରେଲିଆର ଜଣେ ବୈଜ୍ଞାନିକ କାଓମାନ୍ ଭବିଷ୍ୟତ ବାଣୀ ଶୁଣାଇଲେଣି ଯେ ଆମକୁ ପୁଣି କୁଇନାଇନ୍‌କୁ ଫେରିଯିବାକୁ ପଡ଼ିବ ଯାହାର କି ବହୁତ ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଅଛି ।

ମାଲେରିଆ ପରଜୀବୀର ବାହକ, ମଶାଙ୍କର ଡି.ଡି.ଟି. ପ୍ରତି ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ବଢ଼ିବା ଓ ପରଜୀବୀର ଔଷଧ ପ୍ରତି ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବଢ଼ିବା ସ୍ୱାଭାବିକ । ତେଣୁ ଏ ବିଷୟରେ ଗବେଷଣା ଚାଲୁ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ଫଳରେ ନୂତନ କୀଟନାଶକ ଓ ବେଶି ଗ୍ରହଣଯୋଗ୍ୟ ଫଳପ୍ରଦ ଓ କମ୍ ବ୍ୟୟ ସାପେକ୍ଷ ମାଲେରିଆ ଔଷଧ ବାହାରି ପାରିବ ।



ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ

ଶରୀରରେ ମୂତ୍ର ତିଆରି ହେଉଥିବା, ପ୍ରବାହିତ ହେଉଥିବା ଓ ଜମାହୋଇ ରହୁଥିବା ଅଂଶଗୁଡ଼ିକ ଜୀବାଣୁ, ଭୂତାଣୁ ଓ ଫଙ୍ଗସ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମଣ ହେଲେ ତାକୁ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ କୁହାଯାଏ । ଅଣୁଜୀବମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଇ.କୋଲାଇ ସାଧାରଣତଃ ୮୫ ପ୍ରତିଶତ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ ପାଇଁ ଦାୟୀ । ଆଉ ୧୫ ପ୍ରତିଶତ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ ଷ୍ଟାଫାଇଲୋକୋକସ ଓ ଟ୍ରାଇକୋମୋନାସ୍ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ହୋଇଥାଏ । ମଧୁମେହ ରୋଗୀ ଓ କେଥେଟର ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମୂତ୍ରରେ କାଣ୍ଡିଡ଼ା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କେତେକ ଫଙ୍ଗସ ଦେଖାଯାନ୍ତି ।

ମୂତ୍ରପଥ ସଂକ୍ରମଣ ସାଧାରଣତଃ ମହିଳାମାନଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ୪୦ ପ୍ରତିଶତ ମହିଳା ଜୀବନର ଯେ କୌଣସି ସମୟରେ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଠାରେ ଏହା କମ୍ ଦେଖାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ୬୦ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ପୁରୁଷକୁ ଏହି ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ମଧ ବୟସ୍କ ମହିଳାମାନେ ଜନ୍ମନିରୋଧକ ଜେଲି ଓ ଜନ୍ମନିରୋଧକ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କେତେକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବାରୁ ସେମାନଙ୍କ ଠାରେ ଏ ରୋଗ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ବୟସ୍କ ପୁରୁଷମାନଙ୍କୁ ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ୍ ଗ୍ରନ୍ଥିର ବୃଦ୍ଧି ଜନିତ ପ୍ରଦାହ ଯୋଗୁଁ ଏପରି ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥାଏ । ୨-୮ ପ୍ରତିଶତ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କଠାରେ ଏ ରୋଗ ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ୨୦-୩୦ ପ୍ରତିଶତ ଲକ୍ଷଣ ବିହୀନ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ ବୃକକ୍‌ରେ ପାଇଲୋନେଫ୍ରାଇଟିସ୍ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକରେ । ଟିଉମର ଓ ପଥର ଯୋଗୁ ମୂତ୍ର ପଥରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟିହୋଇ ବୃକକ୍‌ରେ ହାଇଡ୍ରୋନେଫ୍ରୋସିସ୍ (ବୃକକ୍ ପାଣି ଜମିବା) ଓ ମୂତ୍ରାଶୟରେ ବହୁ ସମୟ ଧରି ମୂତ୍ର ଜମି ରହିଲେ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ବଢ଼ିଯାଏ । ଅଧିକାଂଶ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ କରୁଥିବା ଜୀବାଣୁ ମଳଦ୍ୱାରରୁ ମୂତ୍ରନଳୀ ବାଟଦେଇ ମୂତ୍ରାଶୟ ଓ ଶେଷରେ ବୃକକୁ ସଂକ୍ରମଣ କରନ୍ତି ।

ଲକ୍ଷଣ : ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣରେ ମୂତ୍ରନଳୀ, ମୂତ୍ରାଶୟ, ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ ଗ୍ରନ୍ଥି ଏବଂ ବୃକକ୍ ସଂକ୍ରମିତ ହୁଏ । ଏ ରୋଗ ହେଲେ ପରିସ୍ରା ପୋଡ଼େ, ପରିସ୍ରା କଲାବେଳେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭୂତ ହୁଏ । ଅଳ୍ପ ଅଳ୍ପ ପରିସ୍ରା ବେଶିଥର ହୁଏ, ବେଳେବେଳେ ପରିସ୍ରାରେ ରକ୍ତପଡ଼େ,

ପରିସ୍ରା ଗନ୍ଧାଏ, ଗୋଳିଆ ପରିସ୍ରା ହୁଏ, ତଳିପେଟ ଦରଜ ହୁଏ, କମ୍ପ ହୋଇ ଜ୍ୱର ଆସେ ଓ ଅଣ୍ଟା ପୀଡ଼ା ହୁଏ ।

ଅନେକ ମହିଳା ବିବାହ ପରେ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏଥିରେ ପରିସ୍ରା ପୋଡ଼େ, ଶୀଘ୍ର ପରିସ୍ରା ହୁଏ ଓ ତଳିପେଟ ବିନ୍ଧେ । ଏହାକୁ "ହନିମୁନ୍ ସିଷ୍ଟାଇଟିସ୍" କହନ୍ତି ।

ସଂକ୍ରମଣ ଉପର ମୂତ୍ର ପଥକୁ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ମୂତ୍ରବାହୀ ନାଳୀରେ ପ୍ରଦାହ ଓ ବୃକକ୍‌ରେ "ପାଇଲୋନେଫ୍ରାଇଟିସ୍" ଓ ଶେଷରେ ତହିଁରେ ବଥ ହୁଏ । ଏଥିର କମ୍ପ ହୋଇ ଭୟଙ୍କର ଜ୍ୱର, ବାନ୍ତି, ଅଣ୍ଟା ପୀଡ଼ା, ପେଟ ଦରଜ ଓ ଓଜନ ହ୍ରାସ ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣମାନ ଦେଖାଯାଏ ।

ଅଣୁବୀକ୍ଷଣ ଯନ୍ତ୍ରରେ ପରିସ୍ରା ପରୀକ୍ଷା କଲେ କେଉଁ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ ପାଇଁ ଦାୟୀ ତାହା ଜଣାପଡ଼େ । ଜଟିଳତା ଥିଲେ ଅଲ୍ଟ୍ରସାଉଣ୍ଡ ଓ ଅଲ୍ଟ୍ରାସୋନୋଗ୍ରାଫିର ସାହାଯ୍ୟ ନିଆଯାଇ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଜଟିଳତା ବିହୀନ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣରେ ଉପଯୁକ୍ତ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ (ମାଇକ୍ରୋବିଏଲ) ୩ଦିନ ପାଇଁ ଦିଆଯାଇ ପାରେ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା, ଡାଇବେଟିକ୍ ମହିଳା ଏବଂ ଯେଉଁ ମହିଳାର ଗତ ସାତଦିନ ଧରି ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣର ଲକ୍ଷଣ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଉଛି ତା'ର ବୃକକ୍‌ରେ ପାଇଲୋନେଫ୍ରାଇଟିସ୍ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଯୋଗୁଁ ଉପରୋକ୍ତ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ୭ଦିନ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ୍ । ଜଟିଳତା ଥିବା ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣରେ (ଗନୋରିଆ, ପାଇଲୋନେଫ୍ରାଇଟିସ୍ ଓ ପ୍ରୋଷ୍ଟେଟ ବୃଦ୍ଧି) ରୋଗୀକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ଦ୍ୱାରା ୧୦-୧୪ ଦିନ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଜଟିଳତା ଥାଇ ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥିଲେ ମୂତ୍ର କଲଚର ଓ ସେନ୍‌ସେଟିଭ୍ ଟେଷ୍ଟ କରି ଚିକିତ୍ସା ୧୪ ଦିନରୁ ଅଧିକ ଦରକାର ପଡ଼ିପାରେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଗଟିଫ୍ଲୁକ୍ସାସିନ୍ (ଫ୍ଲୁରୋକୁଇନ୍) ଜଟିଳତା ଥିବା ମୂତ୍ର ସଂକ୍ରମଣରେ ସୁଫଳ ଦେଉଛି । ପ୍ରଥମରୁ ମୂତ୍ରପଥ ସଂକ୍ରମଣର ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଏହା ବୃକକ୍ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯାଇ ତହିଁରେ ସଂକ୍ରମଣ ଓ ଶେଷରେ ବଥ ସୃଷ୍ଟିକରେ ନାହିଁ ।



ଯକ୍ଷ୍ମା

(ରାଜ ଯକ୍ଷ୍ମା ବା ଟିଉବର୍‌କୁଲୋସିସ୍ ବା ଟି.ବି.)

କୁଷ୍ଠ, ଝାଡ଼ା ଓ ମ୍ୟାଲେରିଆ ପରି ଯକ୍ଷ୍ମା ଗୋଟିଏ ମାରାତ୍ମକ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ । ବିଜ୍ଞାନ ଯେତେ ଉନ୍ନତି କରିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଏ ରୋଗରୁ ଆମ ସମାଜକୁ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରକ୍ଷା ମିଳିନାହିଁ । ୮୦ ଦଶକରେ ଯେତେବେଳେ ଏଡ୍‌ସର ଭୟାବହତା ଅନୁଭବ କରାଗଲା, ସେତେବେଳେ ସମସ୍ତଙ୍କ ଧ୍ୟାନ ଏଡ୍‌ସ ଉପରେ ରହିଲା । ତେଣୁ ଯକ୍ଷ୍ମାପରି ପରମ୍ପରାଗତ ରୋଗ ପ୍ରତି କେହି ଧ୍ୟାନ ନଦେବାରୁ ୯୦ ଦଶକରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ପୁନର୍ବାର ନୂଆ ରୂପରେ ଫେରିଆସିଲା । ପୃଥିବୀରେ ବର୍ଷକୁ ୩୦ ଲକ୍ଷ ଲୋକ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରନ୍ତି । ଭାରତରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ମିନିଟ୍‌ରେ ଗୋଟିଏ ଲୋକ ଯକ୍ଷ୍ମାରେ ମରେ ଓ ଚାରିଜଣ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ପ୍ରଜନନକ୍ଷମ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ, ସମବୟସର ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା, ବେଶି ଆକ୍ରମଣ କରେ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ପୃଥିବୀରୁ ୨୭୦୦ଜଣ ମହିଳା ଏ ରୋଗର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ଯକ୍ଷ୍ମା ୧୬-୬୦ବର୍ଷ ବୟସର ଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଅଧିକ ପରିଦୃଷ୍ଟ ହୁଏ ।

ଲୋକମାନଙ୍କର ଆର୍ଥିକ ପରିସ୍ଥିତି ଉପରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ହେବା ନହେବା ନିର୍ଭର କରେ । ଲୋକ ଦରିଦ୍ର ହେଲେ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବରେ ଶରୀରର ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି କମିଯାଏ ଓ ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି କମିଗଲେ ଯେକୌଣସି ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରିପାରେ । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଶିକ୍ଷାର ଅଭାବ, ମାନସିକ ଉତ୍ତେଜନା ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ପରିବେଶ, ପୁଷ୍ଟିହୀନତା ଓ ରକ୍ତହୀନତା ଏ ରୋଗପାଇଁ ଦାୟୀ । ସହର ତଳି ବସ୍ତିରେ ରହୁଥିବା ଲୋକଙ୍କୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ବେଶି ଆକ୍ରମଣ କରେ । ଯକ୍ଷ୍ମା ଶରୀର ଭିତରେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ରହିଥାଏ । ଯେତେବେଳେ ସଂକ୍ରମିତ ଲୋକର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି କମିଯାଏ ସେତେବେଳେ ଏହା ଆକ୍ରମଣ କରେ । ଏହି କାରଣରୁ ଧୂମପାନକାରୀ ଓ ମଦ୍ୟପାନକାରୀ ସହଜରେ ଯକ୍ଷ୍ମାରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ଜୀବାଣୁ ପବନରେ ଉଡ଼ି ବୁଲନ୍ତି । କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ଯକ୍ଷ୍ମା ଜୀବାଣୁ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ଯକ୍ଷ୍ମା ହୁଏ ନାହିଁ । ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି ଜୀବାଣୁ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ଯକ୍ଷ୍ମା ହୋଇଥାଏ ।

୧୮୮୨ ମସିହା ମାର୍ଚ୍ଚମାସ ୨୪ ତାରିଖରେ ଜର୍ମାନର ଡାକ୍ତର ରବର୍ଟ କକ୍ ଯକ୍ଷ୍ମା ବ୍ୟାକ୍ଟେରିଆ ମାଇକୋବାକଟେରିୟମ୍ ଟିଉବରକୁଲୋସିସ୍‌କୁ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ । ଆବିଷ୍କାର କରିବାର ଆଠବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ମଲା ବ୍ୟାକ୍ଟେରିଆର ରସ ନିଷ୍କାସନ କରି "ଟିଉବରକୁଲିନ୍" ନାମକ ଏକ ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ମଧ୍ୟ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ, ଯାହାକୁ ରୋଗୀ ଦେହରେ ପ୍ରୟୋଗ କରି ରୋଗୀକୁ ଯକ୍ଷ୍ମା ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ପାରୁଛି । ରବର୍ଟ କକ୍‌ଙ୍କୁ ୧୯୦୫ ମସିହାରେ ତାଙ୍କର ଏହି ଆବିଷ୍କର ପାଇଁ ନୋବେଲ୍ ପୁରସ୍କାରରେ ସମ୍ମାନୀତ କରାଯାଇଥିଲା । ରବର୍ଟ କକ୍ ମାର୍ଚ୍ଚ ୨୪ତାରିଖରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ବାକ୍ଟେରିଆକୁ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିବାରୁ ଏହି ଦିବସର ସ୍ମାରକୀ ରୂପେ ପ୍ରତିବର୍ଷ ସେହି ତାରିଖରେ ବିଶ୍ୱ ଯକ୍ଷ୍ମା ଦିବସ ପାଳନ କରାଯାଏ ।

୧୯୨୧ ମସିହାରେ ଫ୍ରାନ୍ସର ବୈଜ୍ଞାନିକ ଏଲବର୍ଟ କାଲ୍‌ମେଟି ଓ କାମିଲି ଗୁରିନ୍ ଗାଇ ସଂକ୍ରମିତ ବାକ୍ଟେରିଆରୁ ଯକ୍ଷ୍ମାର ଟିକା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାରେ ସମର୍ଥ ହୋଇଥିଲେ । ସେଇ ଟିକାର ନାମ ରଖାଯାଇଥିଲା- ବି.ସି.ଜି. (ବାସିଲସ୍ କାଲମେଟି ଗୁରିନ)ଟିକା ।

୧୯୪୪ ମସିହାରେ ସାଲ୍‌ମାନ୍ ଏ ଓ୍ୱେକ୍ସମାନ ଯକ୍ଷ୍ମା ବିରୁଦ୍ଧରେ ପ୍ରଥମ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍, "ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋମାଇସିନ୍" ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ । ତାଙ୍କର ଏହି ଆବିଷ୍କାର ପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ୧୯୫୨ ମସିହାରେ ନୋବେଲ ପୁରସ୍କାରରେ ସମ୍ମାନୀତ କରାଯାଇଥିଲା ।

୧୯୯୩ ମସିହାରେ ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ଯକ୍ଷ୍ମାର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ଦେଖି ବିଶ୍ୱବ୍ୟାପୀ ଜରୁରୀ ପରିସ୍ଥିତି ଘୋଷଣା କରିଥିଲେ । ଯଦିଓ ୯୫ପ୍ରତିଶତ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗୀ କେବଳ ବିକାଶଶୀଳ ରାଷ୍ଟ୍ରରେ ଦେଖାଯାନ୍ତି ତନ୍ମଧ୍ୟରୁ ବେଶି ସଂଖ୍ୟାରେ ଏସିଆ ମହାଦେଶରେ ଯଥା: ବଙ୍ଗଳାଦେଶ, ଚୀନ. ଇଣ୍ଡୋନେସିଆ, ପାକିସ୍ଥାନ ଓ ଫିଲିପାଇନ୍ସରେ ଦେଖାଯାନ୍ତି । ୧୯୮୦ ମସିହା ପରଠାରୁ ବିକଶିତ ରାଷ୍ଟ୍ରମାନଙ୍କରେ ମଧ୍ୟ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗୀ ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼ିବାରେ ଲାଗିଛି ।

ମହମ୍ମଦ ଅଲ୍ଲି ଜିନ୍ନା, କମଳା ନେହେରୁ, ଗଣିତଜ୍ଞ ରାମାନୁଜମ୍ ଓ ଅଗଣିତ କଳାକାର, ନର୍ତ୍ତକୀ ଓ ବୁଦ୍ଧିଜୀବୀ ଏହି ବ୍ୟାଧିରେ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରିଛନ୍ତି । ନେଲ୍‌ସନ୍ ମଣ୍ଡେଲା ମଧ୍ୟ ବନ୍ଦୀଶାଳାରେ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିଲେ । ପ୍ରସିଦ୍ଧ ଇଂରାଜୀ କବି ଜନ୍ କିଟ୍‌ସ ତାଙ୍କର ଆଞ୍ଜୁଳାରେ ନିଜ ରକ୍ତ ଧରି ଇଶ୍ୱରଙ୍କୁ ଚାହିଁ ପ୍ରାର୍ଥନା କରିଥିଲେ ଯେ, ତାଙ୍କ ପରେ ଏହି ରୋଗ କାହାକୁ ନହେଉ ଓ ଏହାର ନିଦାନ ଓ ଚିକିତ୍ସା ଶୀଘ୍ର ଲୋକ ଲୋଚ଼ନକୁ ଆସୁ ।

ଶରୀରର ଯେ କୌଣସି ଅଙ୍ଗ ଯଥା: ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି, ଅନ୍ତନାଳୀ, ଅସ୍ଥି, ମେରୁହାଡ଼, ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ, ଡିମ୍ବାଶୟ, ମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ ପଥ, ମସ୍ତିଷ୍କ ପରଦା ଓ ବୃକକ୍ ଯକ୍ଷ୍ମାଦ୍ୱାରା

ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଅଧିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଜନିତ ଯକ୍ଷ୍ମା ଦେଖାଦେଇଥାଏ । ଗାଈ, ଘୁଷୁରୀ ଓ କୁକୁଡ଼ାଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଯକ୍ଷ୍ମା ହୁଏ । ସେମାନଙ୍କ ଠାରୁ ମଣିଷକୁ ଡେଇଁଥାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ : ଯେତେବେଳେ ତିନି ସପ୍ତାହରୁ ବେଶି ସମୟ ଧରି କାଶ ହୁଏ, କାଶରେ ରକ୍ତ ପଡ଼େ, ଅଚିହ୍ନା ଜ୍ୱର ତିନି ସପ୍ତାହରୁ ଅଧିକ ହୁଏ, ଦେହର ଓଜନ ଓ ଭୋକ କମିଯାଏ, ଛାତିହାଡ଼ ଦେଖାଯାଏ, ଦୁର୍ବଳ ଓ କ୍ଲାନ୍ତ ଲାଗେ, ଶ୍ୱାସ ରୁଦ୍ଧତା ହୁଏ, ରାତିରେ ଦେହରୁ ଝାଳବୁହେ, ବେକରେ ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଦେଖାଯାଏ, ଏକାଗ୍ରତା କମିଯାଏ, ଯୁବତୀମାନଙ୍କର ମାସିକିଆ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ, ହାଡ଼ରେ ବିଶେଷତଃ ମେରୁହାଡ଼ରେ ପିଡ଼ା ହୁଏ, ଛୋଟପିଲା ହଠାତ୍ ଗୋଡ଼ ଫେରକେଟେଇ ଚାଲେ, ଚାରି ସପ୍ତାହରୁ ଅଧିକ କାଳ ଜଣକର ତଣ୍ଟିବସିଯାଏ, ସାଧାରଣତଃ ମେରୁଦଣ୍ଡ ଓ ଅନ୍ୟବଡ଼ ଅସ୍ଥି ଫୁଲି ଘା' ହୁଏ, ତଣ୍ଟି ଫୁଲିଯାଏ ବା ଦରଜ ହୁଏ, ଲସିକା ଗ୍ରନ୍ଥି ଫୁଲି ପୂଜ ନିର୍ଗତ ହୁଏ ସେତେବେଳେ ଲୋକକୁ ଯକ୍ଷ୍ମାହୋଇଛି ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରାଯାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କ ଯକ୍ଷ୍ମାରେ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା, ଜ୍ୱର, ବାନ୍ତି, ବେକଦରଜ ଓ ରୋଗୀ ଅଚେତ ହେବା ମଧ୍ୟ ପରିଦୃଷ୍ଟ ହୁଏ ।

ଯଦିଓ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କର ଧାରଣା, "କାଶରେ ରକ୍ତ ପଡ଼ିବା ମାନେ ଯକ୍ଷ୍ମା"- ଏହା ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଠିକ୍ ହୋଇ ନଥାଏ । ଯକ୍ଷ୍ମା ବ୍ୟତୀତ ନିମୋନିଆ, ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ କର୍କଟ ରୋଗ, ବ୍ରୋଙ୍କାଇଟିସ୍, ହୃଦ୍‌ଯନ୍ତ୍ରରେ ମାଇଟ୍ରାଲ ଷ୍ଟେନୋସିସ୍ ଓ ଇଓସିନୋଫିଲିଆ ଆଦିରୋଗରେ କଫ ସହିତ ରକ୍ତ ମଧ୍ୟ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ଓ ଏଡ୍‌ସକୁ ଯମଜ ବେମାରୀ କୁହାଯାଏ । କାରଣ ଏଡସ୍ ହେବା ଫଳରେ ଲୋକର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଲୋପ ପାଇଯାଏ ଓ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ଅନାୟାସରେ ଲୋକକୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ତୁଳନାରେ ଏଡ୍‌ସ ରୋଗୀକୁ ୩୦ ଗୁଣ ଅଧିକ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ଯେଉଁ ଲୋକଙ୍କର ଏଡ୍‌ସ ରୋଗ ଥାଏ, ସେମାନେ ଯକ୍ଷ୍ମା ଜୀବାଣୁ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ପରିସ୍ଥିତି ଅସମ୍ଭାଳ ହୋଇଯାଏ । ସେଇ ରୋଗୀମାନେ ଗୋଟିଏ ସପ୍ତାହରେ ମରିଯାନ୍ତି । ଜଣେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ଯଦି ଯକ୍ଷ୍ମା ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ତେବେ ସେ ତା'ର ଜୀବନ କାଳ ମଧ୍ୟରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ୧୦ ପ୍ରତିଶତ ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଗତ ଶତାବ୍ଦୀର ପଞ୍ଚଦଶକ ପୂର୍ବରୁ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗରେ ଚିକିତ୍ସା କେବଳ ସମୁଦ୍ର ସ୍ନାନ, ଉନ୍ମୁକ୍ତ ପରିବେଶ ଓ ଗରିଷ୍ଠ ଖାଦ୍ୟରେ ସୀମିତ ଥିଲା । ଏବେ ଔଷଧର ଆବିର୍ଭାବ ଫଳରେ ବହୁ ଔଷଧୀୟ ସ୍ୱଳ୍ପକାଳୀନ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ଦ୍ୱାରା ବିସ୍ମୟ ଔଷଧ ରିଫାମପିସିନ୍, ଆଇସୋନିକୋଟିକ ଏସିଡ୍ ହାଇଡ୍ରାଜାଇଡ଼, ପାଇରାଜିନାସାଇଡ଼, ଇଥାମ୍ବୁଟଲ, ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋମାଇସିନ୍ ପ୍ରଭୃତି ଔଷଧକୁ ଦୁଇ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ବ୍ୟବହାର କରି

ଛଅମାସ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗୀ ଜୀବାଣୁ ମୁକ୍ତ ହୋଇପାରୁଛି । ଔଷଧ ନିୟମିତ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । କେତେକ ରୋଗୀ ଔଷଧ କିଛି ସମୟ ଖାଇଲା ପରେ ଟିକିଏ ଭଲ ଲାଗିଲେ ଭାବନ୍ତି- ରୋଗ ଭଲ ହୋଇଗଲା । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ଭଲ ହୋଇ ନଥାଏ । ଆଉଥରେ ରୋଗ ଲେଉଟାଇ ଥାଏ । ଏହି ରୋଗୀମାନେ ରୋଗ ପ୍ରସାରଣରେ ମୁଖ୍ୟ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରନ୍ତି । ଗୋଟିଏ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗୀଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରିବାରେ ପ୍ରାୟ ୨୦୦୦ ଟଙ୍କା ଖର୍ଚ୍ଚ ହୁଏ ।

ରୋଗ ନିରୂପଣ କରିବା ପାଇଁ ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଣ୍ଟୁକ୍ସ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଏଲିସା ପରୀକ୍ଷା, ରିଆ ପରୀକ୍ଷା, ସାଫା ପରୀକ୍ଷା, ଆଦି ଆଧୁନିକ ପଦ୍ଧତିରେ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ଅତି ସହଜରେ ନିରୂପଣ କରାଯାଇ ପାରୁଛି ।

ଜଣେ ଲୋକ ଯଦି ଏଡସ୍ ଓ ଯକ୍ଷ୍ମା ଦୁଇଟିଯାକ ବେମାରୀ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ତେବେ ତାଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରିବାରେ ଔଷଧର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପାଇଁ ଓ ଔଷଧର ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କୁ ବହୁତ ଅସୁବିଧା ହୋଇଥାଏ । ଯଦି ଜଣେ ଲୋକ ଔଷଧ ପ୍ରତିରୋଧୀ ଜାତିର ଯକ୍ଷ୍ମା ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ତେବେ ଚିକିତ୍ସାର ଖର୍ଚ୍ଚ ୧୦୦ ଗୁଣ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଢ଼ିଯାଇପାରେ । ସେଥିପାଇଁ ଆମେରିକାରେ ଡାକ୍ତରମାନେ ପରାମର୍ଶ ଦେଇ କହନ୍ତି- ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗୀ ଦୁଇ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରହି ଚିକିତ୍ସା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ କରି ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରୁ । ଏଡସ୍ ସଂକ୍ରମଣର ପ୍ରଥମ ଆଭାସ ହେଲା- ଶରୀରରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ଦେଖାଦେବା । ବହୁ ଔଷଧ ପ୍ରତିରୋଧୀ ଯକ୍ଷ୍ମା ଭାରତରେ ପ୍ରାୟ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଯକ୍ଷ୍ମାପାଇଁ ଆମ ଭାରତ ସରକାର ୧୯୬୨ ମସିହାରେ ଯକ୍ଷ୍ମା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଓ ୧୯୯୭ରେ ପରିମାର୍ଜିତ ଯକ୍ଷ୍ମା ନିରାକରଣ ଯୋଜନା କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ କରିଛନ୍ତି । ୮୫ ପ୍ରତିଶତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରି ଭଲ କରିବା ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମର ଲକ୍ଷ ।

ଯକ୍ଷ୍ମା ହେଲେ ନିୟମିତ ଔଷଧ ଯେତିକି ପରିମାଣରେ ଯେତେଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖାଇବା କଥା, ନ ଖାଇଲେ ବାକ୍‌ଟେରିଆର ଔଷଧ ପ୍ରତିରୋଧ ଶକ୍ତି ବଢ଼ିଯାଏ । ଆଜିକାଲି ଔଷଧ ପ୍ରତିରୋଧକ ଯକ୍ଷ୍ମାପାଇଁ ବହୁବିଧ ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା (ଚାରୋଟି ଔଷଧର ମିଶ୍ରଣ) ଛଅମାସ ପାଇଁ ଦିଆଯାଉଛି ଓ ରୋଗୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରୁଛି ।

ଶିକ୍ଷା ସଚେତନତା ଉତ୍ତମ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଚାବିକାଠି । ଦେଶରୁ ଦାରିଦ୍ର, ପୁଷ୍ଟିହୀନତା ଓ ରକ୍ତହୀନତା ଦୂରକରି ସୁସ୍ଥ ପରିବେଶରେ ରହିଲେ ଯକ୍ଷ୍ମାରୋଗ ଏତେ ପରିମାଣରେ ଲୋକଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରିପାରିବ ନାହିଁ । ସୁତରାଂ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ଓ ସହରତଳି ବସ୍ତି ଅଞ୍ଚଳରେ ରୋଗ ସମ୍ପର୍କରେ ଜନ ସଚେତନତା ବୃଦ୍ଧି କରିବା ଏକାନ୍ତ ବାଞ୍ଛନୀୟ । ଓଡିଶା ପରି ଏକ ଆର୍ଥିକ ଅନୁନ୍ନତ ରାଜ୍ୟରେ ଯକ୍ଷ୍ମାପରି ଏକ ମାରାତ୍ମକ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ସମସ୍ତଙ୍କର କର୍ତ୍ତବ୍ୟ ହେବା ଉଚିତ୍ ।



ରକ୍ତ ଶିକୁଳି (ଥାଲାସେମିଆ)

ଥାଲାସେମିଆ ଏକ ମାରାତ୍ମକ, ବଂଶଗତ ଶିଶୁ ରୋଗ । ଏହା ବାପା, ମା'ଙ୍କ ଠାରେ ଥିଲେ ଜନ୍ମିତ ଶିଶୁକୁ ଜିନ୍‌ର ପ୍ରଭାବରୁ ହୋଇଥାଏ । ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହେବାର ଛଅ ମାସରୁ ବର୍ଷକ ମଧ୍ୟରେ ସେମାନଙ୍କଠାରେ ରକ୍ତହୀନତା ଦେଖାଦେବାରୁ ଏହି ରୋଗ ଜଣାପଡ଼େ । ଏହା ଓଡ଼ିଶାର ପଶ୍ଚିମାଞ୍ଚଳରେ ଯଥା: ସମ୍ବଲପୁର, ବଲାଙ୍ଗୀର, କଳାହାଣ୍ଡି, ଟିଟିଲାଗଡ଼, ସୋନପୁର, ଝାରସୁଗୁଡ଼ା, ସୁନ୍ଦରଗଡ଼ ଓ ବରଗଡ଼ରେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ଏହିରୋଗର କୌଣସି ସନ୍ତୋଷ ଜନକ ଚିକିତ୍ସା ନାହିଁ । ତେଣୁ ଜନ ସାଧାରଣ ଏହାର କାରଣ ଓ ନିରାକରଣ ସମ୍ପର୍କରେ ଜାଣିବା ନିଆତି ଆବଶ୍ୟକ । ଶିରାରେ ରକ୍ତ ଦେବାହିଁ ଏ ରୋଗର ଏକ ମାତ୍ର ଚିକିତ୍ସା । ପ୍ରଥମେ ଏହା ଇଟାଲୀ, ଗ୍ରୀକ୍ ଓ ସ୍ପେନ୍ ଦେଶର ଅଧିବାସୀ ମାନଙ୍କଠାରେ ସୀମିତ ଥିଲା । ତେଣୁ ଏହି ରୋଗକୁ ମେଡ଼ିଟେରେନିଏନ୍ ରକ୍ତହୀନତା ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଏହି ରୋଗ ଆମେରିକାରେ ବାସ କରୁଥିବା ନିଗ୍ରୋମାନଙ୍କଠାରେ ଏବଂ ଆଫ୍ରିକା ଓ ଏସିଆର ପାର୍ବତ୍ୟାଞ୍ଚଳରେ ରହୁଥିବା ଆଦିବାସୀଙ୍କଠାରେ ବହୁପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ । ବିହାର, ଓଡ଼ିଶା, ଆନ୍ଧ୍ରପ୍ରଦେଶ ଓ ତାମିଲନାଡୁର ଯେଉଁସ୍ଥାନମାନଙ୍କରେ ମାଲେରିଆ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ ସେହିସ୍ଥାନ ମାନଙ୍କରେ ଏହି ରୋଗର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ବେଶି ।

ରୋଗ ହୁଏ କିପରି ?

ଆମ ରକ୍ତରେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ଉପସ୍ଥିତି ପାଇଁ ଆମର ରକ୍ତ ଲୋହିତ ବର୍ଣ୍ଣ ଦେଖାଯାଏ । ଏହାର ପ୍ରଧାନ କାର୍ଯ୍ୟହେଲା ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରୁ ଅମ୍ଳଜାନ ବହନ କରି ଶରୀରର ବିଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରେ ପହଞ୍ଚାଇବା । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟଟି ରକ୍ତ କଣିକାରେ ଥିବା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ଯୋଗୁଁ ସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ । ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍ ଲୌହ ଅଣୁ ଓ ଗ୍ଲୋବିନ ନାମକ ପ୍ରୋଟିନ୍‌ର ମିଶ୍ରଣରେ ତିଆରି । ଆମିନୋଏସିଡ୍ ଗୋଟିଏ ପରେ ଗୋଟିଏ ଯୋଡ଼ିହୋଇ ପ୍ରୋଟିନ୍ ତିଆରି କରନ୍ତି । ଯେଉଁ ଅନୁକ୍ରମରେ ଆମିନୋଏସିଡ୍ ରହିବା କଥା ସେଥିରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଦେଖାଦେଲେ ଠିକ୍ ପ୍ରୋଟିନ୍ ତିଆରି ହୁଏନାହିଁ କି ସେ ପ୍ରୋଟିନ୍ ତା'ର କାର୍ଯ୍ୟ ଠିକ୍ ଭାବରେ ସମ୍ପାଦନ କରିପାରେ ନାହିଁ । ପ୍ରୋଟିନ୍ 'ଗ୍ଲୋବିନ୍'

ତିଆରି ହେଲାବେଳେ ବିଟାଚେନ୍‌ର **ଷଷ୍ଠ** ସ୍ଥାନରେ "ଗ୍ଲୁଟାମିକ୍ ଏସିଡ୍" ବଦଳରେ ଆମିନୋଏସିଡ୍ "ଭାଲିନ୍" ଲାଗିଯାଏ । ଏପରି ଏକ ଛୋଟ ପରିବର୍ତ୍ତନ ବା ନବୋଦ୍ଭବ ଯୋଗୁଁ ରକ୍ତ ଶିକୁଳି ପରି ଭୟଙ୍କର ରୋଗର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିଲେ ଥାଲାସେମିଆ ରୋଗୀର ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍ ଦୋଷଯୁକ୍ତ ଥାଏ । ତେଣୁ ଏସବୁ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା ଅଳ୍ପାୟୁଷ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଫଳରେ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍ କମି କମି ଯାଏ । ତେଣୁ ଏହି ରୋଗକୁ ରକ୍ତ ଶୁନ୍ୟତା ମଧ୍ୟ କୁହାଯାଏ । ଯଦି ଉଭୟ ବାପା ଓ ମା' ଏହି ରୋଗର ବାହକ ହୋଇଥାନ୍ତି ତେବେ ୨୫ ଭାଗ ଶିଶୁ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଯଦି ଉଭୟଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଜଣେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ଥାଏ ତେବେ କୌଣସି ଶିଶୁ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । କେବଳ ଶତକଡ଼ା ୨୫ଭାଗ ଶିଶୁ ରୋଗ ବାହକ ହୋଇଥାନ୍ତି । ବିବାହ ପୂର୍ବରୁ ଉପଯୁକ୍ତ ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଥାଲାସେମିଆ ବାହକ ଚିହ୍ନଟ ହୋଇଥାଏ ।

ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ଅକାର ହେଉଛି ଚେପଟା ଓ ତାହା ଆମ ଶରୀରରେ ପ୍ରାୟ ୪ମାସ୍ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଞ୍ଚିରହେ । ଏହାର ଆକାର ଚେପଟା ହୋଇଥିବାରୁ ଶରୀରର ଅତି ସୂକ୍ଷ୍ମ ପ୍ରଶିରା ଦେଇ ଯାଆ ଆସ କରିପାରେ । ରକ୍ତ ଶିକୁଳି ରୋଗୀର ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା ଅମ୍ଳଜାନ ଦେଇସାରିବା ପରେ ତା'ର ଚେପଟା ଆକୃତି ବଦଳାଇ ଦା'ପରି ବଙ୍କା ହୋଇ ଶିକୁଳି ଆକାର ଧାରଣ କରେ । ରକ୍ତ କଣିକା ଗୁଡ଼ିକ ଶିକୁଳି ଆକାର ଧାରଣ କରୁଥିବାରୁ ଏହି ରୋଗକୁ ରକ୍ତ ଶିକୁଳି ରୋଗ କୁହାଯାଏ । ଏହା ଜଣା କଥା ଯେ ଜିନ୍‌ରେ ହୋଇଥିବା ସ୍ଥାୟୀ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍‌ର ଆମିନୋଏସିଡ୍ ଅନୁକ୍ରମରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିଥାଏ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରୋଟିନ ପାଇଁ ଶରୀରର କୋଷରେ ଏକ ଯୋଡ଼ା ଜିନ୍‌ଥାଏ । ସେଥିରୁ ଗୋଟିଏ ବାପାଙ୍କ ଠାରୁ ଓ ଗୋଟିଏ ମା'ଙ୍କ ଠାରୁ ଆସିଥାଏ । ଯଦି ଉଭୟ ମା' ଓ ବାପାଙ୍କ ଜିନ୍ ଖରାପ ଥାଏ ତା'ହେଲେ ସନ୍ତାନକୁ ପୂର୍ଣ୍ଣ ଶିକୁଳି ରୋଗ ହୋଇଥାଏ । ଯଦି ଜଣକର ଜିନ୍ ଅପରିବର୍ତ୍ତିତ ଥାଏ ତା'ହେଲେ ସନ୍ତାନ ଠାରେ ଆଂଶିକ ଶିକୁଳି ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ । ଆଂଶିକ ଶିକୁଳି ରୋଗ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଠାରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନାହିଁ ।

ଏହି ରୋଗର ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହେଲା ରକ୍ତହୀନତା । ଯେତେବେଳେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ଆକୃତି ବଦଳିଯାଏ ସେଗୁଡ଼ିକ ଶରୀରର କ୍ଷୁଦ୍ର ପ୍ରଶିରାରେ ଯିବା ଆସିବା କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ପ୍ଲୀହା ଦ୍ୱାରା ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାନ୍ତି । କମ୍ ଦିନରେ ବେଶି କଣିକା ମରିଯିବାରୁ ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା ବେଶି କଣିକା ସୃଷ୍ଟିକରେ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଚାଲୁ ରହିଲେ ରକ୍ତହୀନତା ବଢ଼ି ବଢ଼ି ଚାଲେ । ବେଶି ରକ୍ତ କଣିକା ନଷ୍ଟ ହେଲେ ତାହା ଜଣ୍ଡିସ୍ କରାଏ । ରକ୍ତ

କଣିକା କମିଯିବା ଫଳରେ ରକ୍ତର ଅମ୍ଳଜାନ ଧାରଣ କରିବା କ୍ଷମତା କମିଯାଏ । ତେଣୁ ରୋଗୀ ଛୋଟବେଳୁ ରକ୍ତହୀନତା ଓ ଜଣ୍ଡିସ୍‌ର ଶିକାର ହୁଏ । ପେଟରେ ପ୍ଲୀହା ବଢ଼ିଯାଏ । ଆଫ୍ରିକାରେ ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀ ୨୦ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରାଣତ୍ୟାଗ କରନ୍ତି । ରୋଗ ଭୟଙ୍କର ହେଲେ ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜା କାମ କରେ ନାହିଁ । ରୋଗୀର ସର୍ବାଙ୍ଗରେ ଭିଷଣ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ ଓ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼େ ।

ଥାଲାସେମିଆ ମେଜର :

ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଶିଶୁ ଜନ୍ମବେଳେ ସୁସ୍ଥ ଦେଖାଯାଏ । ଛଅମାସ ବେଳକୁ ରକ୍ତ ଶୁଖିଯାଏ, ହାତ, ପାଦ, ମୁହଁ ଓ ଦେହ ଧଳା ଦେଖାଯାଏ । ଶିଶୁ ଚିଡ଼ାଚିଡ଼ା ହୁଏ । ଭୋକ କମିଯାଏ ଓ ଶିଶୁଟି ଦିନକୁ ଦିନ ଦୁର୍ବଳ ଦେଖାଯାଏ । ଶାରୀରିକ ଅଭିବୃଦ୍ଧି ଧିମେଇ ଯାଏ ଏବଂ ବେଳେବେଳେ ଆଖି ଓ ଦେହ ହଳଦିଆ ଦେଖାଯାଏ । ଶିଶୁର ଯକୃତ, ପ୍ଲୀହା ଓ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ବଢ଼ିଯାଏ । ଉପଯୁକ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ନକଲେ ଶିଶୁଟି ହୃଦ୍‌ଘାତ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗର ଶିକାର ହୋଇ ଅକାଳରେ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡ଼ିଥାଏ । ରୋଗୀକୁ ୪-୮ ସପ୍ତାହରେ ଥରେ ରକ୍ତଦେବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତ ବହୁବର୍ଷଧରି ଦେବାପରେ ରୋଗୀର ଦେହରେ ଲୌହର ମାତ୍ରା ବଢ଼ିଯାଏ । ଏହା ମଧ୍ୟ ରୋଗୀକୁ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖକୁ ଟାଣିନିଏ । ପ୍ରତିବର୍ଷ ଆମ ଦେଶରେ ୧୫ ହଜାର ଶିଶୁ ଏହିରୋଗ ନେଇ ଜନ୍ମ ହୁଅନ୍ତି ।

ଥାଲାସେମିଆ ମାଇନର :

ଏହା ରକ୍ତର ଏକ ସ୍ୱଳ୍ପ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ରୋଗ । ଏଥିରେ ରକ୍ତହୀନତା ସାମାନ୍ୟ କିମ୍ବା ଆଦୌ ନଥାଏ । ରକ୍ତ ପରୀକ୍ଷା କରାଗଲେ ଏହି ରୋଗ ଜଣାପଡ଼େ । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମଧ୍ୟ ଏହା ଜଣାପଡ଼େ । କାମଳ ରୋଗ ଶରୀରରେ ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ଥାଏ, ପ୍ଲୀହା ବଢ଼େ ଓ ଗୋଡ଼ରେ ଘା' ହୁଏ । ରକ୍ତରେ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ ୧୦ଗ୍ରାମ୍‌ରୁ କମ୍ ଥାଏ । ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ଆକୃତି ଭିନ୍ନଥାଏ । ରକ୍ତ କଣିକା ଗୁଡ଼ିକ ଛୋଟ ଓ ତହିଁରେ ଅଳ୍ପ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍ ଥାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା :

ରକ୍ତ ଶିକୁଳି ରୋଗ ଜିନ୍‌ର ପରିବର୍ତ୍ତନ ପାଇଁ ହେଉଥିବାରୁ ଏହାର ଚିକିତ୍ସା ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ରକ୍ତହୀନତା ପାଇଁ ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍, ଆଇରନ୍ ଓ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାରଣ ଆଦି ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁଯାୟୀ ଦିଆଯାଏ । ଅଧିକା ଆଇରନ୍ ଓ ରକ୍ତ ଦେବା ମଧ୍ୟ ରୋଗୀ ପକ୍ଷେ କ୍ଷତିକାରକ । ରୋଗ ସାଙ୍ଘାତିକ ହେଲେ ଭୀଷଣ ବ୍ୟଥା, ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜାର କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମତା ହ୍ରାସ,

ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ସମୂହ ବିନାଶ ଓ ରକ୍ତ କଣିକା ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରେ ଜମିରହିବା ଫଳରେ ବଥା ଔଷଧ, ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାରଣ ଓ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ପ୍ରଭୃତି ଦିଆଯାଏ । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ଶିକୁଳି କଣିକା ଗୁଡ଼ିକ ଜମିଯିବା ଫଳରେ ଛାତିରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଅନୁଭୂତ ହୁଏ । ଏହାକୁ ଆକ୍ୟୁଟ୍ ଚେଷ୍ଟ ସିନ୍‌ଡ୍ରୋମ୍ କହନ୍ତି ।

ଅତ୍ୟଧିକ ଖରା, ଶୀତ, ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ ଓ ମାଲେରିଆ ଶିକୁଳି ରୋଗୀର ମୁମୂର୍ଷ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଏହି ଅବସ୍ଥାର ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ ଅତ୍ୟଧିକ ଖରା ଓ ଶୀତରେ ଚଳପ୍ରଚଳ ବନ୍ଦ କରିବା, ଶରୀରରେ ଜଳ ଓ ଲବଣ ଅଂଶକୁ ଠିକ୍ ରଖିବା ପାଇଁ ଲେମ୍ବୁ ଲୁଣ ସରବତ ପାନ କରିବା, ପେନ୍‌ସିଲିନ୍ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ମାସକୁ ମାସ ନେବା, ମଶାରି ବ୍ୟବହାରକରିବା ଓ ବିବାହ ସମ୍ପର୍କ ସ୍ଥାପନ ବେଳେ ସଚେତନ ରହିବା ଉଚିତ୍ । ରକ୍ତ ସମ୍ପର୍କ ବିବାହକୁ ରୋକାଯାଇ ପାରିଲେ ରୋଗର ବ୍ୟାପକତାରେ ଅଙ୍କୁଶ ଲଗାଯାଇ ପାରିବ । ଗହମ ଘାସର ରସକୁ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଦ୍ୱାରା ଥାଲାସେମିଆ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ରକ୍ତର ଆବଶ୍ୟକତା ପଡୁ ନଥିବା ଏବେ ଜଣାପଡ଼ିଛି ।

ଥାଲାସେମିଆ ରୋଗ ବିଷୟରେ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ପାଇଁ ମେ ମାସ ୯ ତାରିଖକୁ ବିଶ୍ୱ ଥାଲାସେମିଆ ଦିବସ ରୂପେ ପାଳନ କରାଯାଉଛି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ବିବାହ ଆଗରୁ ଥାଲାସେମିଆ ଦୋଷ ଅଛି କି ନାହିଁ ପରୀକ୍ଷା କରିନେବା ଉଚିତ୍ । ଯଦି ପରୀକ୍ଷା ନ ହୋଇଛି ତେବେ ଗର୍ଭଧାରଣ ସମୟରେ ଜଣାପଡ଼ିଲେ ୧୦-୧୨ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଗର୍ଭପାତ କରାଇନେବା ନିଜପକ୍ଷେ ଓ ସମାଜ ପକ୍ଷେ ହିତକର ।



ରକ୍ତହୀନତା

ଶରୀରରେ ରକ୍ତ ତିଆରି ହେବା ପାଇଁ ପୁଷ୍ଟିକାରକ ଦ୍ରବ୍ୟମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଲୌହ, ଫୋଲିକ୍ ଏସିଡ୍, ଭିଟାମିନ୍ 'ବି-୧୨', ଭିଟାମିନ୍ 'ସି' ଓ ପୁଷ୍ଟିସାର ଦରକାର । ଆମେ ଖାଉଥିବା ନିତିଦିନିଆ ଖାଦ୍ୟରେ ଏ ଦ୍ରବ୍ୟଗୁଡ଼ିକର ଅଭାବ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲେ ରକ୍ତହୀନତା ବା ଆନେମିଆର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଲୌହକୁ ରକ୍ତହୀନତା ପାଇଁ ବେଶି ଦାୟୀ କରାଯାଏ । ରକ୍ତରେ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍‌ର ପରିମାଣ ୧୪ଗ୍ରାମ୍/୧୦୦ ଏମ୍.ଏଲ୍. ରହିବା କଥା । ମହିଳାମାନଙ୍କର ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇଗ୍ରାମ କମ୍ ଥାଏ । ରକ୍ତରେ ହିମୋଗ୍ଲୋବିନ୍‌ର ପରିମାଣ ୧୦ଗ୍ରାମ୍/୧୦୦ ଏମ୍.ଏଲ୍.ରୁ କମ୍ ରହିଲେ ରକ୍ତହୀନତାର ସୂଚନା ଦିଏ । ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ସଂଖ୍ୟାକୁ ଯଦି ହିସାବକୁ ନିଆଯାଏ ତେବେ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ରକ୍ତରେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକାର ସଂଖ୍ୟା ୪.୫ ମିଲିୟନ୍‌ରୁ ୬.୫ ମିଲିୟନ ଓ ମହିଳାମାନଙ୍କର ରକ୍ତରେ ୩.୯ ମିଲିୟନ୍‌ରୁ ୫.୫ ମିଲିୟନ୍ ସାଧାରଣ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରହେ । ରକ୍ତହୀନତାରେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକ ୨-୩ ମିଲିୟନ ହୋଇଯାଏ । ରକ୍ତହୀନତା ଗୋଟିଏ ରୋଗ ନୁହେଁ ଏହା ଶରୀରର ଗୋଟିଏ ଅବସ୍ଥା ।

ପୁଷ୍ଟିକାରକ ଦ୍ରବ୍ୟର ଅଭାବ ବ୍ୟତୀତ ଅସ୍ଥିମଜ୍ଜାରେ ଲୋହିତ ରକ୍ତ କଣିକା ତିଆରି ହୋଇ ନ ପାରିଲେ ରକ୍ତହୀନତା ଦେଖାଯାଏ । ତାକୁ ହାଇପୋପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ ଆନେମିଆ କହନ୍ତି । କୌଣସି କାରଣରୁ ଦେହରୁ ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତ କ୍ଷୟ ହେଲେ ତାକୁ ହିମୋରାଜିକ ଆନେମିଆ କହନ୍ତି । ପୁଷ୍ଟିକାରକ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ରକ୍ତହୀନତା ଭାରତର ସବୁ ଅଞ୍ଚଳରେ ବ୍ୟାପକ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ମାଲେରିଆ, ଟାଇଫଏଡ୍ ଓ ହୁକ୍‌ୱାର୍ମ ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁ ରକ୍ତହୀନତା ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ :

ମହିଳା ହୁଅନ୍ତୁ ବା ପୁରୁଷ ହୁଅନ୍ତୁ ରକ୍ତହୀନତାରେ ପୀଡ଼ିତ ହେଲେ ଭୋକ ହୁଏ ନାହିଁ, ଟିକିଏ ପରିଶ୍ରମରେ ଅଣନିଃଶ୍ୱାସୀ ଲାଗେ, ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଏ, ଚର୍ମ, ନଖ ଓ ମୁହଁ ଶେତା ଦେଖାଯାଏ । ରକ୍ତଚାପ କମିଯାଏ । ନାଡ଼ି ଦ୍ରୁତ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମୁହଁ ଓ ଗୋଡ଼ତଳ ଗଣ୍ଠି ଫୁଲି ରୋଗୀ ଦୁର୍ବଳ ଓ କ୍ଲାନ୍ତ ଅନୁଭବ କରେ ।

ପରଜୀବୀ ସଂକ୍ରମଣ ଓ ରକ୍ତହୀନତା :

ଉଭୟ ପୁରୁଷ ଓ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଠାରେ ରକ୍ତହୀନତାର ଏକ ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହେଲା ପରଜୀବୀ ହୁକ୍‌ୱାର୍ମର ଅନ୍ତନାଳୀରେ ସଂକ୍ରମଣ । ପୃଥିବୀ ଲୋକ ସଂଖ୍ୟାର ୨୫ ପ୍ରତିଶତ ଲୋକଙ୍କ ଦେହରେ ଏହି ସଂକ୍ରମଣ ଥାଏ । ହୁକ୍‌ୱାର୍ମ ଅନ୍ତନାଳୀରୁ ରକ୍ତ ଶୋଷିନିଏ । ଏହି ପରଜୀବୀର ଅଣ୍ଡା ଝାଡ଼ାରେ ବାହାରି ଆସେ । ମାଟିରେ ଝାଡ଼ା ଫେରିଲେ ସେ ଅଣ୍ଡାରୁ ଲାର୍ଭା ବାହାରେ । ଜଣେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ସେଇ ଝାଡ଼ା କରିଥିବା ସ୍ଥାନରେ ପାଦ ପକାଇଲେ ଲାର୍ଭା ଖାଲି ଗୋଡ଼ର ଚର୍ମ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସେ ଓ ତା'ର ଅଙ୍କୁଶ ସାହାଯ୍ୟରେ ଚର୍ମରେ ଲାଗିରହେ । ଲାର୍ଭା ଚର୍ମକୁ ଫୁଟାଇ ଲସିକା ନାଳୀ, ଶିରା, ଓ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଦେଇ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ପହଞ୍ଚେ । ସେଠାରୁ ଶ୍ୱାସନଳୀ ଦେଇ ଗ୍ରସନୀ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯାଏ । ଗ୍ରସନୀରେ ପହଞ୍ଚିଲେ ରୋଗୀଟି ଯେତେବେଳେ କାଶିକରି କଫ ଢୋକିଦିଏ ସେତେବେଳେ ଏହା ନିଗଳ ଓ ପାକସ୍ଥଳୀ ଦେଇ କ୍ଷୁଦ୍ରାନ୍ତରେ ପହଞ୍ଚି ସେଠାରେ ପରିପକ୍ୱ ହୋଇ ପୁଣି ରକ୍ତ ଶୋଷଣ ଆରମ୍ଭ କରେ । ଭାରତରେ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରୁଥିବା ପରଜୀବୀର ନାମ ହେଲା ଆଙ୍କାଇଲୋଷ୍ଟୋମା ଡିଓଡ଼ିନାଲ୍ । ଏହା ଦିନକୁ ୦.୧୫ ଏମ୍.ଏଲ୍. ରକ୍ତ ଶୋଷଣ କରେ ଓ ୪-୫ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଞ୍ଚେ । କେରଳ, ତାମିଲନାଡୁ ଓ ପଶ୍ଚିମ ବଙ୍ଗରେ ପ୍ରାୟ ୮୦ ପ୍ରତିଶତ ପିଲାଙ୍କୁ ଏ ପରଜୀବୀ ସଂକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । ଖାଲି ଗୋଡ଼ରେ ବାହାରକୁ ଝାଡ଼ା ନଯାଇ ବରପାଲି କିମ୍ୱା ସେପ୍ଟିକ୍ ଟ୍ୟାଙ୍କଥିବା ପାଇଖାନାରେ ଝାଡ଼ାଯିବା ଦ୍ୱାରା ହୁକ୍‌ୱାର୍ମ ସଂକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷାମିଳେ ।

ମହିଳାମାନଙ୍କ ରକ୍ତହୀନତା :

ମହିଳା ମାନଙ୍କର ଋତୁସ୍ରାବ ସମୟରେ ରକ୍ତକ୍ଷୟ ଯୋଗୁଁ ଶରୀରରୁ ଲୌହ ଅଂଶ କମିଯାଏ । ସେଥିପାଇଁ ମହିଳାମାନଙ୍କର ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ବେଶି ଲୌହ ଶରୀର ଆବଶ୍ୟକ କରେ । ମହିଳାମାନେ ଗର୍ଭଧାରଣ କରିବା ସମୟରେ ଓ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଇବା ସମୟରେ ଶିଶୁର ବୃଦ୍ଧିପାଇଁ ଲୌହର ଆବଶ୍ୟକ ପଡ଼େ । ପ୍ରସବ ସମୟରେ ମଧ୍ୟ ରକ୍ତ କ୍ଷୟ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ମହିଳାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉପରୋକ୍ତ କାରଣରୁ ସାଧାରଣତଃ ରକ୍ତହୀନତା ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ମଧ୍ୟବିତ୍ତ ପରିବାର ମଧ୍ୟରେ ଶତକଡ଼ା ୨୦-୩୦ ଭାଗ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ରକ୍ତହୀନତାରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଗାଁଗହଳି ଅଞ୍ଚଳରେ ଶତକଡ଼ା ୭୦ଭାଗ ଗରିବ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କ ଠାରେ ରକ୍ତହୀନତା ଦେଖାଯାଏ । ଆମ ଦେଶରେ ସମୁଦାୟ ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାରର ଶତକଡ଼ା ୨୦ଭାଗ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ କେବଳ ରକ୍ତହୀନତା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ । ମାତୃ ମୃତ୍ୟୁହାର କେରଳ ରାଜ୍ୟରେ ଏକ ଲକ୍ଷରେ ଏକଶହ ଥିବାବେଳେ ଉତ୍ତରଭାରତର ରାଜ୍ୟମାନଙ୍କରେ ୧୨୦୦ ରୁ ୧୫୦୦ ଅଟେ ଯାହାକି ସର୍ବଭାରତୀୟ ସ୍ତରରେ ଏକ ଲକ୍ଷରେ ୪୦୦ ଅଟେ । ୧୯୯୯ ମସିହାର

ଜାତୀୟ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସର୍ବେକ୍ଷଣ ଅନୁସାରେ ସର୍ବଭାରତୀୟ ସ୍ତରରେ ଶତକଡ଼ା ୬୨ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଗର୍ଭସମୟରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଯତ୍ନ ଓ ଚିକିତ୍ସା ଗ୍ରହଣ କରୁଥିବା ବେଳେ ଓଡ଼ିଶାରେ ଏହି ସଂଖ୍ୟା ୫୫ ଅଟେ, ଯେଉଁଥିପାଇଁ ପିଲା ଜନ୍ମ ସମୟରେ ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ ଶିଶୁ ଜନ୍ମର ଶତକଡ଼ା ୩୦ଭାଗ ନିମ୍ନ ଓଜନର ହେଉଛନ୍ତି । ସମଗ୍ର ବିଶ୍ୱରେ ଗର୍ଭ ସମୟରେ ମହିଳାମାନଙ୍କର ରକ୍ତହୀନ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଦେଇ ସାରା ଜଗତର ମୃତ୍ୟୁବ୍ୟଥାର କାରଣ ହୋଇଛି ।

ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ମହିଳାମାନଙ୍କର ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବା ସମୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ରକ୍ତକ୍ଷୟ ହୋଇ ରକ୍ତହୀନତା ସୃଷ୍ଟିକରେ । ବୟସ ବଢ଼ିବା ସହିତ ମହିଳାମାନଙ୍କର ପାକସ୍ଥଳୀରୁ ହାଇଡ୍ରୋକ୍ଲୋରିକ୍ ଏସିଡ୍ କ୍ଷରଣ କମିଯାଏ । ଫଳରେ ଲୌହର ଶୋଷଣ ମଧ୍ୟ କମିଯାଇ ରକ୍ତହୀନତାର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ।

ପ୍ରତିକାର :

ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନଙ୍କୁ ଲୌହଥିବା ସବୁଜ ପନିପରିବା, ଅଣ୍ଡା, ବାଦାମ୍, କଞ୍ଚାକଦଳୀ, ସଜନା ଶାଗ, ସେପ୍ଟ ଓ କରମଙ୍ଗା ଆଦି ଫଳ ଦେବା ଦରକାର । ଦୁଧ ଛଡ଼ା ସବୁ ପ୍ରାଣୀଜ ଖାଦ୍ୟରେ ଲୌହଥାଏ । ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ୫/୬ ମାସରେ ସବୁଜ ପନିପାରିବା ଓ ଅଣ୍ଡା ଇତ୍ୟାଦି ରୁଚି ଅନୁସାରେ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଲୌହପାତ୍ରରେ ରୋଷେଇ କଲେ ଖାଦ୍ୟରେ ଲୌହ ଅଂଶ ବଢ଼ିଥାଏ । ସବୁଜ ପନିପରିବା ଓ ଶାଗ ଖାଇଲେ ଲୌହ ସହିତ ଭିଟାମିନ୍ 'ସି' ମଧ୍ୟ ମିଳେ ଯାହାକି ଶରୀରରେ ଲୌହର ଶୋଷଣକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିଥାଏ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନେ ଲୌହ ବଟିକା ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ଯାହାଫଳରେ ଶିଶୁ ଦେହରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣର ଲୌହ ସଞ୍ଚୟ ହୋଇ ରହିପାରିବ । ଶିଶୁ ଦେହରେ ସଞ୍ଚିତ ଲୌହ ସେ ଖାଦ୍ୟ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲୋହିତ ରକ୍ତକଣିକା ତିଆରି କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ମା' କ୍ଷୀର, ଗାଈକ୍ଷୀର ଓ ଡବାକ୍ଷୀରରେ ପର୍ଯ୍ୟାପ୍ତ ପରିମାଣର ଲୌହ ନଥାଏ । ମହିଳାମାନେ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଇବାବେଳେ ମଧ୍ୟ ଲୌହ ଶରୀର ପାଇଁ ଅପରିହାର୍ଯ୍ୟ ।



ଶ୍ୱାସ (ଆଜମା)

ମୁମ୍ବାଇ ମହାନଗରରେ ୧୯୯୭ ମସିହା ସର୍ଭେ ଅନୁସାରେ ପ୍ରତି ୧୦୦ଜଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଶ୍ୱାସରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟାଥିଲା ୧୭ । ଦିଲ୍ଲୀ, ଚଣ୍ଡିଗଡ଼, କଲିକତା ଓ ତ୍ରିଭେନ୍ଦ୍ରମରେ ଏକ ତୃତୀୟାଂଶ ଲୋକ ଶ୍ୱାସ ଜନିତ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ । ଶ୍ରମ ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକରେ କାର୍ଯ୍ୟରତ ଶ୍ରମିକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ୧୫ ପ୍ରତିଶତ କର୍ମଚାରୀ ଶ୍ୱାସରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଉଛନ୍ତି । ୭-୮ ପ୍ରତିଶତ ଶିଶୁ ଶ୍ୱାସରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଥିବା ଜଣାଯାଏ । ୩ଲକ୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶ୍ୱାସରୋଗୀ ଅଛନ୍ତି ଭୁବନେଶ୍ୱର ସହରରେ ।

ଲକ୍ଷଣ :

ଜଣେ ରୋଗୀ ଯେତେବେଳେ କାଶି କାଶି ଅଣନିଃଶ୍ୱାସୀ ହୁଏ । ଧଇଁ ପେଲେ, ଛାତି ରୁନ୍ଧି ହୋଇଯାଏ, ନିଃଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରେ, ନିଃଶ୍ୱାସ ନେଲାବେଳେ ଛାତିରେ କୁଉଁ କୁଉଁ ଶବ୍ଦ ହୁଏ । ଶୁଖିଲା କାଶ ଅଥବା କଫ ସହିତ କାଶ ବହୁଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଲାଗିରହେ ସେତେବେଳେ ତାକୁ ଶ୍ୱାସ ହୋଇଛି ବୋଲି ଜଣାପଡ଼େ ।

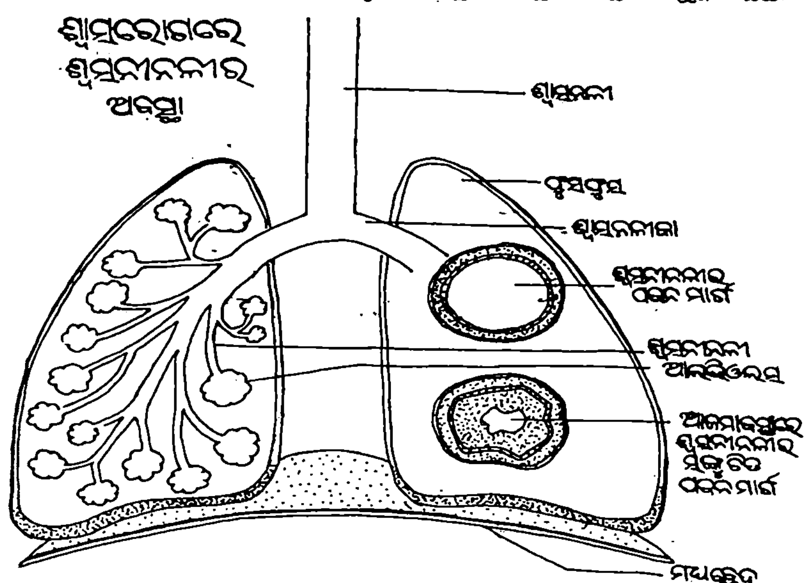
କାରଣ :

ଶ୍ୱାସରୋଗ ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ । ଅମ୍ଳ ଉତ୍ପନ୍ନ କରୁଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଯଥା: ଖଟା, ପଖାଳ, ଶୁଖୁଆ, ଚିଙ୍ଗୁଡ଼ି, ସମୁଦ୍ର ମାଛ, କ୍ଷୀର, ଖମ୍ବଆଳୁ, ସାରୁ ଓ ବାଇଗଣ ପ୍ରଭୃତି ଅତ୍ୟଧିକ ଖାଇଲେ ଶ୍ୱାସ ହୁଏ । ରେଫ୍ରିଜରେଟର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ, ଶୀତଦିନରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଥଣ୍ଡା ପାଣିରେ ସ୍ନାନ କଲେ, ଉପବାସ ବ୍ରତ ଆଦି ଅଧିକ ପାଳନ କଲେ ଅତ୍ୟଧିକ ମୈଥୁନ, ଦୁଃଖ, ଶୋକ, ହସ, କାନ୍ଦ ଓ ମନସ୍ତାପାଦି ଦ୍ୱାରା ଏହିରୋଗ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ଛଡ଼ା ଘରର ଧୂଳିରେ ଥିବା ମାଇଟସ୍, ଅଳନ୍ଧୁ, କେତେକ ଫୁଲର ବାସନା, ପଶୁପକ୍ଷୀମାନଙ୍କ ସହିତ ସଂସ୍ପର୍ଶ, ହଠାତ୍ ପାଗର ପରିବର୍ତ୍ତନ, ଯାନ ବାହାନର ଗନ୍ଧ ଓ ଧୂଆଁ ଏହି ରୋଗର କାରଣ ହୋଇଥାଏ ।

ସବୁବେଳେ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ରୋଗ ଲାଗି ରହିଲେ, ନାଇଟ୍ରିକ୍ ଏସିଡ୍ ଗ୍ୟାସ୍ ନିକଟରେ କାର୍ଯ୍ୟକଲେ, ଅତ୍ୟଧିକ ବାସନା ସାମଗ୍ରୀ ବ୍ୟବହାର କଲେ, ଅତ୍ୟଧିକ ମୃଦୁପାନୀୟ ଓ ଆଇସକ୍ରିମ୍ ଖାଇଲେ, ଶୀତତାପ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ରୁମ୍‌ରେ ସବୁବେଳେ ବସିଲେ ଓ ଶୋଇଲେ,

ସିମେଣ୍ଟ କାରଖାନା, ସୂତା କାରଖାନା ଓ ଝୋଟ କଲରେ କାମ କଲେ, ତୁଳାଭିଣା କାମ କଲେ, ରାତିରେ ଗରିଷ୍ଠ ଆହାର କଲେ, କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ସବୁବେଳେ ଲାଗିରହିଲେ, ଅତ୍ୟଧିକ ମୋଟା ହେଲେ ଓ ପେଟରେ କୃମି ରହିଲେ ଶ୍ୱାସ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ଧୂମ୍ରପାନ, ମଦ୍ୟପାନ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନିଶା ସାମଗ୍ରୀ ସେବନ କରିବା ଦ୍ୱାରା ରୋଗକୁ ଆମନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଇଥାଏ । ବଂଶାନୁଗତ କାରଣରୁ ମଧ୍ୟ ଶ୍ୱାସ ରୋଗ ହୁଏ ।

ଆଜିକାଲି କଳ କାରଖାନାର ବୃଦ୍ଧି ଯୋଗୁଁ ସେଥିରୁ ବାହାରୁଥିବା ସୂକ୍ଷ୍ମ ଅଣୁଗୁଡ଼ିକ



ଚିତ୍ର ନଂ-୧୩- ଶ୍ୱାସ ରୋଗରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ଥିବା ଶ୍ୱସନୀନଳୀର ସଂକୋଚନ ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀର ନିଃଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭୂତ ହୁଏ ।

ଯଥା: କାର୍ବନ ମନୋଅକ୍‌ସାଇଡ୍, କାର୍ବନ ଡାଇଅକ୍‌ସାଇଡ୍, ଲେଡ୍ ଅକ୍‌ସାଇଡ୍, ସଲଫର ଅକସାଇଡ୍, ଲେଡ୍ ଓ ହାଇଡ୍ରୋକାରବନ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରେ ପ୍ରବେଶ କରି ନିଃଶ୍ୱାସ ମାଧ୍ୟମରେ ଶ୍ୱାସନଳୀ ଦେଇ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ମଧ୍ୟକୁ ପ୍ରବେଶ କରେ । ଏହା କୋଷର ଚାରିପଟେ ବସିଯାଇ ଏକ କାର୍ବନ ପରଦା ସୃଷ୍ଟିକରେ । ଫଳରେ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟିହୁଏ । ଉପର ଲିଖିତ କାରଣରୁ ମଧ୍ୟ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ଥିବା ସୂକ୍ଷ୍ମଶ୍ୱାସନଳୀକା ସଙ୍କୁଚିତ ହୋଇ ସରୁ ହୋଇଯାଏ ବା କଫ ଜମିଯାଏ । ତେଣୁ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣର ଅମ୍ଳଜାନ ରକ୍ତରେ ମିଶେ ଓ ରକ୍ତରୁ ଅଙ୍ଗାରକାମ୍ଳ ଶରୀର ବାହାରକୁ ଯାଇପାରେ ନାହିଁ । ଅମ୍ଳଜାନର ଅଭାବ ମେଣ୍ଟାଇବା

ପାଇଁ ରୋଗୀକୁ ଜୋରରେ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବା ଦରକାର ହୁଏ । ସୂକ୍ଷ୍ମଶ୍ୱାସନଳୀକା ଅବରୁଦ୍ଧ ହେବା ଯୋଗୁଁ ନିଃଶ୍ୱାସ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପେ ନେଇହୁଏ ନାହିଁ । ଫଳରେ ହୁଇସିଲ୍ ବାଜିଲାପରି ଶବ୍ଦ ହୋଇ ଧଇଁ ପେଲେ, କାଶ ହୁଏ ଓ ରୋଗୀକୁ କଷ୍ଟହୁଏ । ଏହାକୁ ଶ୍ୱାସ କହନ୍ତି । ୫୦-୭୦ ପ୍ରତିଶତ ଶ୍ୱାସ ଆଲର୍ଜି ପାଇଁ ହୋଇଥାଏ । (ଚିତ୍ର ନଂ ୧୩ ଦେଖନ୍ତୁ)

ବାଲ୍ୟଶ୍ୱାସ :

ପାଞ୍ଚରୁ ଚଉଦ ବର୍ଷର ପିଲା, କେତେକ ୨-୪ ମାସରେ ଥରେ ଓ ଅନ୍ୟମାନେ ପ୍ରତିଦିନ ପେଲି ହେବାର ଦେଖାଯାଏ । ଆଉ କେତେକଙ୍କ ଠାରେ ରାତିରେ ଶ୍ୱାସର ଲକ୍ଷଣ ସହିତ କାଶ ହୁଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲାମାନେ ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ପେଲି ହେବାର ଦେଖାଯାଏ । ଏହିସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ଶ୍ୱାସ ରୋଗ ହେବାର ପୂର୍ବାଭାସ । ୫ ରୁ ୧୦ ପ୍ରତିଶତ ପିଲାଙ୍କ ଠାରେ ଏହା ଦେଖାଯାଏ । ବୟସ ବଢ଼ିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବା ୧୬ ବର୍ଷ ପରେ ୫୦ ପ୍ରତିଶତ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଏ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ନାହିଁ ଓ ଅନ୍ୟମାନେ ଶ୍ୱାସର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନୀମାନଙ୍କ ମତରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷାର ନିୟମଗୁଡ଼ିକ ଖୁବ୍ କଡ଼ାକଡ଼ି ଭାବେ ପାଳନ କରି ଚାଲିଲେ ଶ୍ୱାସରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭବନା ଅଧିକ ଥାଏ । ୨୦୦୨ ମସିହା ସେପ୍ଟେମ୍ବର ମାସରେ ଆମେରିକାର ନ୍ୟୁୟର୍କଠାରେ ଅନୁଷ୍ଠିତ ହୋଇଥିବା ଆଜ୍ମା ସଂକ୍ରାନ୍ତ ବିଶ୍ୱ ସମ୍ମିଳନୀରେ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କ ମତାନୁସାରେ ଯେଉଁ ଘର ପୂରା ନିବୁଜ, ବାହାରର ଧୂଳି ମଳି ଯେଉଁଘରେ ପ୍ରବେଶ କରେନି, ଘରକୁ ଖୁବ୍ ପରିଷ୍କାର ରଖାଯାଇଥାଏ, ସେପରି ଘରେ ବସବାସ କରୁଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଆଜମା ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନତା ପ୍ରତି ଆମେ ଯେତେବେଶି ସଚେତନ ହୋଇ ଚାଲିଛେ ତାହାସହ ତାଳଦେଇ ବଢ଼ିବଢ଼ି ଚାଲିଛି ଆଜମା ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଓ ଆଲର୍ଜି ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ହାର । ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି ଯେ ପରିବେଶ ଯେତେ ବେଶି ସୁସ୍ଥ ସେହି ପରିବେଶରେ ରହିଥିବା ଶିଶୁମାନେ ଆଜମା ରୋଗ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ସେତେବେଶି । ଶରୀରର ପ୍ରାକୃତିକ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ତନ୍ତ୍ର ହିଁ ଏହି ଅଘଟଣ ଘଟାଇବାର ମୁଖ୍ୟ ନାୟକ । ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ମତ ଦେଉଛନ୍ତି ଯେ, ଯେଉଁ ଶିଶୁମାନେ ଶିଶୁ ସୁଲଭ ଥଣ୍ଡା, ସର୍ଦ୍ଦି, କାଶ ଓ ଛିଙ୍କ ଆଦିରୁ ବେଶି ସୁରକ୍ଷିତ ସେମାନଙ୍କ ଶରୀରର ପ୍ରତିରକ୍ଷା ତନ୍ତ୍ର ଧୂଳି ମଳି ତଥା ଆଲର୍ଜି କରାଉଥିବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉପାଦାନ ଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତି ସେତେବେଶି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରକାଶ କରିଥାଏ । ଏହାର ପରିଣାମରେ ଜାତ ହୁଏ ଆଜମା । ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ ଯେଉଁ ଘରେ କୁକୁର ଥାଆନ୍ତି ସେ ଘରେ ଆଜମା ପଶିବା ପାଇଁ ଭୟ କରିଥାଏ । ଚାରିଆଡ଼େ ଚାଷଜମି ଓ ଖଳାବାଡ଼ିଥିଲେ ତାହା ମଧ୍ୟ ଆଜମାର ପ୍ରସାରକୁ ବାଧାଦେଇଥାଏ । ସେଥିପାଇଁ ସହରୀ

ପିଲାମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଗାଁ ଗହଳିର ପିଲାମାନେ ଆଜମା ରୋଗ ପ୍ରତି ଅଧିକ ସୁରକ୍ଷିତ । ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ବାହାରେ ନେଇ ବୁଲାଇବା ଉପରେ ଏବେ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ଗୁରୁତ୍ୱାରୋପ କରୁଛନ୍ତି । ସବୁପ୍ରକାର ସଂକ୍ରମଣ ସହ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ତନ୍ତ୍ର ଉତ୍ତମ ରୂପେ ପରିଚିତ ହେଲେ ସେଗୁଡ଼ିକର ସଫଳ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ନିମନ୍ତେ ସମର୍ଥ ହୋଇପାରିବ ।

ଦକ୍ଷିଣ କାଲିଫର୍ଣ୍ଣିଆ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟର ଗବେଷକ ଫ୍ରାଙ୍କ ଗିଲ୍ଲିଲ୍ୟାଣ୍ଡଙ୍କ ଅନୁସାରେ ଶିଶୁମାନଙ୍କୁ ବର୍ଷେ ପୂରିବା ପୂର୍ବରୁ ସେମାନେ ଅସରପା ଓ କୀଟନାଶକ ଔଷଧର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ଆଜମା ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼ିଯାଏ । ଧୂଆଁ ମଧ୍ୟ ଆଜମା କରାଇବାରେ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ । ବୟସ ବର୍ଷେ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଦ୍ରୁତ ହାରରେ ବିକଶିତ ହେଉଥାଏ ଓ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ପ୍ରଣାଳୀ ସନ୍ତୋଷଜନକ ଭାବରେ ବିକଶିତ ହୋଇ ନଥାଏ । ଏହି କାରଣରୁ ସେମାନେ ଆଜମା ପ୍ରତି ଅଧିକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହୋଇ ପଡ଼ନ୍ତି । ତେଣୁ ଛୋଟ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ବାହ୍ୟ ପରିବେଶ ପ୍ରତି ପିତାମାତା ତଥା ପରିବାରର ଅନ୍ୟ ସଦସ୍ୟମାନେ ଅଧିକ ସଚେତନ ରହିବା ପାଇଁ ଗିଲ୍ଲିଲ୍ୟାଣ୍ଡ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଛନ୍ତି । ବିଶେଷକରି ଜୀବନର ପ୍ରଥମ ବର୍ଷଟି ଏ ଦିଗରୁ ସର୍ବାଧିକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ବୋଲି ତାଙ୍କର ମତ । ପ୍ରଥମ ବର୍ଷର ଅବହେଳା ଫଳରେ ଶିଶୁ ପରେ ଶ୍ୱାସରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରେ ।

ଯେତେବେଳେ ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀମାନେ ହଠାତ୍ ଅଣନିଶ୍ୱାସୀ ହୋଇଯାଆନ୍ତି ଓ ପେଲି ହୁଅନ୍ତି ସେତେବେଳେ ରୋଗୀକୁ ଶ୍ୱାସ ଆକ୍ରମଣ କରିଛି ବୋଲି ଜଣାପଡ଼େ । ଶ୍ୱାସ ଆକ୍ରମଣ କେତେ ମିନିଟ, କେତେ ଘଣ୍ଟା ବା କେତେଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହିପାରେ । ଶ୍ୱାସ ତା' ମନକୁ ମନ ଭଲ ହୋଇଯାଏ ବା ଔଷଧ ଦେଇ ଭଲ କରାଯାଏ । ଶ୍ୱାସ ଆକ୍ରମଣ କଲାବେଳେ ରୋଗୀ ପାଟିବାଟେ ନିଃଶ୍ୱାସ ନିଏ ଓ ମୁହଁରୁ ଝାଳ ବାହାରେ । ଏହି ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ ସମୟରେ ରୋଗୀର ଓଠ ଓ ନଖ ନିଳ ପଡ଼ିଯାଏ । ଜୋରରେ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବା ଫଳରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଫୁଲିଯାଏ ଓ ନମନୀୟତା ହରାଇ ବସେ । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ଏପରି ଅବସ୍ଥାକୁ "ଏମ୍‌ଫିସେମା" କହନ୍ତି । ଶ୍ୱାସ ରୋଗ କିଶୋର ଓ କିଶୋରୀ ମାନଙ୍କ ଠାରେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ ।

ଏକ ପ୍ରକାର ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା-ଇଓସିନୋଫିଲ୍‌ର ସଂଖ୍ୟା ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀର ରକ୍ତରେ ବଢ଼ିଯାଏ । ଯଦି ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀ ପେଲି ହେଉଥାଏ ତେବେ ସବୁପ୍ରକାରର ଶ୍ୱେତରକ୍ତ କଣିକାରେ ବୃଦ୍ଧି ଘଟେ । ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ରେ ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଏକ୍ସରେ କରାଯାଏ । ଆସ୍‌ପ୍ରିନ୍, ଡାଇକ୍ଲୋଫେନାକ ଓ ଇବୁପ୍ରୋଫେନ୍ ପ୍ରଭୃତି ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କଲେ ଶ୍ୱାସ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

ଶ୍ୱାସରୋଗର ପ୍ରକାର :

୧. **ଆଲର୍ଜିକଜନିତ ଶ୍ୱାସ :** ଏହି ପ୍ରକାରର ଶ୍ୱାସ ବଂଶଗତ । ଏହା ପିଲାବେଳେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ବଡ଼ହେଲେ ଭଲ ହୋଇପାରେ ବା କ୍ରମାଗତ ଭାବରେ ଦେଖାଦେଇ ପାରେ । ଏଥିରେ ନାକରୁ ପାଣି ଗଡ଼ି ଛିଙ୍କ ହେବା ସହିତ ଚର୍ମରୋଗ ଦେଖାଯାଏ ।

ଆଉ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାରର ଆଲର୍ଜିଜନିତ ଶ୍ୱାସ ବଂଶଗତ ନୁହେଁ, ନାକରୁ ପାଣି ଗଡ଼େନି କି ଚର୍ମରୋଗ ହୁଏନି । ଏହା ଜୀବନର ଯେ କୌଣସି ସମୟରେ କେତେପ୍ରକାର ରସାୟନ ଓ ଔଷଧ ବିରୋଧରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ଅତିଶୟ ସୂକ୍ଷ୍ମାନୁଭବୀ ଗୁଣ ପାଇଁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ।

୨. **ବିନା ଆଲର୍ଜିରେ ଶ୍ୱାସ :** ଏ ପ୍ରକାରର ଶ୍ୱାସ ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ବିଳମ୍ବରେ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ଏହାର କାରଣ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣା ପଡ଼ିନାହିଁ । ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ୩୦ ପ୍ରତିଶତ ଏହି ଶ୍ରେଣୀର । ବ୍ରୁଫେନ୍ ଓ କାଲପଲ ପ୍ରଭୃତି ପ୍ରଦାହ ଉପଷମକାରୀ ଔଷଧ ଯୋଗୁଁ ଶ୍ୱାସ ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ 'ନେମୁସୁଲାଇଡ଼' (ନାଇସ୍) ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହାର ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରତିକ୍ରିୟା ନ ଥାଏ ।

୩. **ବୃତ୍ତିଗତ ଶ୍ୱାସ :** କଳକାରଖାନାରେ କାମ କଲାବେଳେ ଶ୍ରମିକମାନେ ବିଭିନ୍ନ ରସାୟନର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବା ଫଳରେ ଶ୍ୱାସ ହୋଇଥାଏ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଟଲୁଇନ୍ ଡାଇଆଇସୋସିଆନେଟ୍ ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ କାରଖାନାରେ କାମ କରୁଥିବା ଶ୍ରମିକମାନଙ୍କ ଠାରେ ଶ୍ୱାସ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଯେଉଁ ଶ୍ରମିକମାନେ ଟେଟ୍ରାସାଇକ୍ଲିନ୍ ଧୂଳି ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସନ୍ତି ଓ ଅଟା, ଧାନ, ଡାଲି, ଗହମ ଦୋକାନରେ କାମ କରନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଶ୍ୱାସ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ ।

୪. **ଶ୍ରମ ଜନିତ ଶ୍ୱାସ :** ଅତ୍ୟଧିକ ଶ୍ରମ ଯୋଗୁଁ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ସୂକ୍ଷ୍ମ ଶ୍ୱାସନଳୀକାର ମାଂସପେଶୀ ସଙ୍କୁଚିତ ହେବା ଫଳରେ ଲୋକମାନେ ଶ୍ୱାସ ରୋଗର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି ।

ଚିକିତ୍ସା : ଶ୍ୱାସ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାରେ ପ୍ରଧାନତଃ ଦୁଇ ପ୍ରକାର ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ପ୍ରଥମଟି ତୁରନ୍ତ ଆରାମ ଦେବା ଔଷଧ ଓ ଦ୍ୱିତୀୟଟି ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ଔଷଧ । ପ୍ରଥମରେ ଶ୍ୱାସରୋଗରୁ ଆରାମ ଓ ମୁକ୍ତି ପାଇବା ପାଇଁ ସାଲବୁଟାମଲ ଓ ଟରବୁଟାଲିନ୍ ଉପଯୁକ୍ତ ମାତ୍ରାରେ ଦେବା ଉଚିତ୍ । କିନ୍ତୁ ଆଜିକାଲି ଏ ଔଷଧ ପାଟିବାଟେ ନଦେଇ ପ୍ରଶ୍ୱସନ ପଦ୍ଧତିରେ ଦେବାଦ୍ୱାରା ଖୁବ୍ ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀ ଆରାମ ପାଇପାରୁଛି । ରୋଗ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ କର୍ଟିକୋଷ୍ଟିରଏଡ୍‌ସ ପ୍ରଧାନ ଓ ଫଳପ୍ରଦ

ଚିକିତ୍ସା ବୋଲି ଆନ୍ତର୍ଜାତିକ ଚିକିତ୍ସାବିତ୍‌ମାନେ ମତ ଦିଅନ୍ତି । ଏହି ଔଷଧ ପାଇଁ ପ୍ରଶ୍ୱସନ ପଦ୍ଧତି ମଧ୍ୟ ସବୁଠାରୁ ନିରାପଦ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହେଉଛି । ବଟିକା ଓ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ ତୁଳନାରେ ଏହାର ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଯଥେଷ୍ଟ କମ୍ ।

ପାଟିବାଟେ ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଦେବାଦ୍ୱାରା ଅଷ୍ଟିଓପୋରୋସିସ୍, ଅକାଳ ମୋତିଆ ବିନ୍ଦୁ ଓ ମଧୁମେହ ପ୍ରଭୃତି ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ଯଦି ରୋଗୀର କାଶ ସହିତ ହଳଦିଆ ଓ ସବୁଜ ରଙ୍ଗ ଖଙ୍କାର ପଡ଼େ ଓ ଜ୍ୱର ହେଉଥାଏ ଆଣ୍ଟିବାଓଟିକ୍ (ଏମୋକ୍ସିଲିନ୍ ଓ ଏରିଥ୍ରୋମାଇସିନ୍) ଦିଆଯାଇପାରେ ।

ପ୍ରଶ୍ୱସନ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀକୁ ବହୁ ସୁବିଧା ଉପଲବ୍ଧ ହୋଇଥାଏ । ସେହି ସୁବିଧା ଗୁଡ଼ିକ ହେଲା -

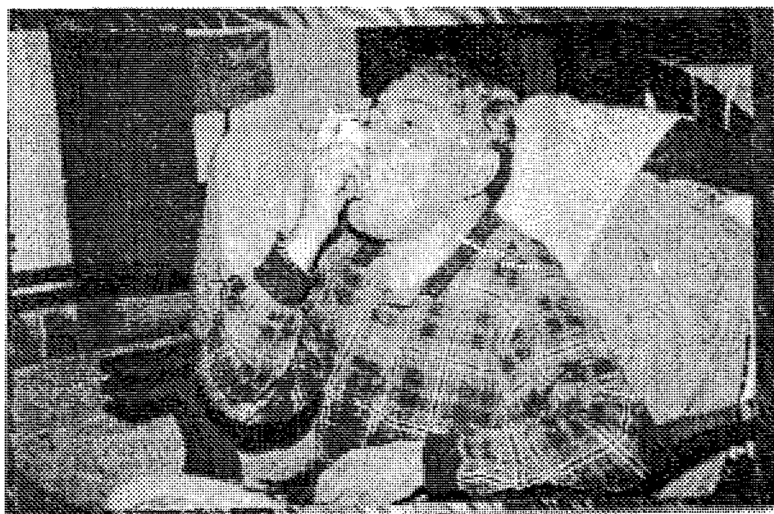
୧) ଶ୍ୱାସକଷ୍ଟରୁ ଏହା ଶୀଘ୍ର ଉପଶମ କରାଏ ।

୨) ରୋଗୀ ଏହାକୁ ସବୁ ସ୍ଥାନକୁ ସାଙ୍ଗରେ ନେଇପାରେ ଓ ଯେତେବେଳେ ଆବଶ୍ୟକ କରେ ବ୍ୟବହାର କରିପାରେ ।

୩) ଏହାର କୌଣସି ପାର୍ଶ୍ୱପ୍ରତିକ୍ରିୟା ନଥାଏ ।

୪) ଏଥିରେ ମାତ୍ରା ନିର୍ଦ୍ଧାରଣର ସୁବିଧା ଥିବାରୁ ରୋଗୀ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ବ୍ୟବହାର କରିପାରେ ନାହିଁ । ଯେତିକି ମାତ୍ର ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ ସେତିକି ଗ୍ରହଣ କରେ ।

୫) ଏହା ପ୍ରତିଷେଧକ ପରି କାର୍ଯ୍ୟକରେ ।



ଚିତ୍ର ନଂ-୧୪. ପ୍ରଶ୍ୱସକ ଯନ୍ତ୍ର ବ୍ୟବହାର କରୁଥିବା ଜଣେ ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀ

ପ୍ରଶ୍ୱସନ ପଦ୍ଧତି କ'ଣ ?

ପ୍ରଶ୍ୱସକ ଯନ୍ତ୍ର ଭିତରେ ତରଳ ଔଷଧକୁ ଅବଚ୍ଚାପିତ ଅବସ୍ଥାରେ ରଖାଯାଇଥାଏ । ଏହି ଔଷଧ ଶ୍ୱାସପଥ ପ୍ରସାରକ ଜାତୀୟ ହୋଇପାରେ ବା ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଜାତୀୟ ହୋଇପାରେ ବା ଦୁଇ ଔଷଧର ମିଶ୍ରଣ ହୋଇପାରେ । ପ୍ରଶ୍ୱସକର ଟିପାକୁ ଚିପିବା ମାତ୍ରେ ଗୋଟିଏ ମାତ୍ରାର ଔଷଧ ମିଟରିଂ ଭାଲଭ ମଧ୍ୟ ଦେଇ ମାଉଥ ପିସ୍ ବାଟେ ବାହାରକୁ ବିକ୍ଷିପ୍ତ ହୋଇ ଆସେ ଓ ରୋଗୀ ତାକୁ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ । ପ୍ରଶ୍ୱସକ ଯନ୍ତ୍ର ଉପରେ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ବିଧି ବିଷୟରେ ପରିଷ୍କାର ଲେଖା ଯାଇଥାଏ । ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପରେ ୧୦ ସେକେଣ୍ଡ ପାଇଁ ନିଃଶ୍ୱାସ ବନ୍ଦ କରିଦିଆଯାଏ । ତା'ପରେ ଧୀରେ ଧୀରେ ନିଃଶ୍ୱାସ ତ୍ୟାଗ କରାଯାଏ । ପ୍ରଶ୍ୱାସକରୁ ଗୋଟିଏ ମାତ୍ରାର ଔଷଧ ବାହାରିବାକୁ ଗୋଟିଏ "ଦମକା" ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଗୋଟିଏ ଦମକାରେ ୧୦୦ ମାଇକ୍ରୋଗ୍ରାମ ପରିମାଣର ଔଷଧ ବିକ୍ଷିପ୍ତ ହୋଇଥାଏ । (ଚିତ୍ର ନଂ ୧୪ ଦେଖନ୍ତୁ)

ପ୍ରକୃତରେ ପ୍ରଶ୍ୱସନ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ହେଉଛି ଶ୍ୱାସ ରୋଗ ପାଇଁ ଏକ ଯୁଗାନ୍ତକାରୀ ଉଦ୍ଭାବନ । ରୋଗର ଆରମ୍ଭରୁ ଏ ପଦ୍ଧତିର ଆଶ୍ରୟ ନେଲେ ରୋଗୀ ସାରାଜୀବନ ସ୍ୱଚ୍ଛନ୍ଦରେ କଟାଇପାରିବ ।

ବଡ଼ ବଡ଼ ଡାକ୍ତରଖାନାମାନଙ୍କରେ ଶ୍ୱାସ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଜେଟ ନେବୁଲାଇଜର ଓ ଅଲଟ୍ରାସୋନିକ ନେବୁଲାଇଜର ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଜେଟ ନେବୁଲାଇଜରରେ ଔଷଧ ସହିତ ଅମ୍ଳଜାନ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ତେଣୁ ଔଷଧ ଗ୍ରହଣ କରିବା ସମୟରେ ରୋଗୀ କିଛି ପରିମାଣର ଅମ୍ଳଜାନ ମଧ୍ୟ ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ ଯାହାଫଳରେ ଶ୍ୱାସକଷ୍ଟ ତୁରନ୍ତ ଦୂର ହୋଇଯାଏ । ଅତି ଉତ୍କଟ ଓ ଅତି ପୁରାତନ ଶ୍ୱାସ ରୋଗରେ ଏହା ବେଶ୍ ସୁଫଳ ପ୍ରଦାନ କରିଥାଏ । ଅଲ୍ଟ୍ରାସୋନିକ୍ ନେବୁଲାଇଜରରେ ଅମ୍ଳଜାନ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ନଥାଏ । ଏଥିରେ ଔଷଧ ଦ୍ରବଣରେ ଅତି ଉଚ୍ଚଶକ୍ତିର ପ୍ରକମ୍ପନ ସୃଷ୍ଟିକରି ଔଷଧକୁ ବାଷ୍ପୀଭୂତ କରାଯାଏ ଓ ତାକୁ ପ୍ରଶ୍ୱସନ ଆକାରରେ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଏ । (ଚିତ୍ର ନଂ ୧୫ ଦେଖନ୍ତୁ)

ଶ୍ୱାସରୋଗର ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ କେତେକ ଉପାୟ :

୧) ପୁଷ୍ଟିକାରକ ଖାଦ୍ୟ ଓ ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ ରୋଗକୁ ବାଧାଦିଏ ।

୨) ରୋଗୀ ପେଟ ପୁରାଇ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

୩) ରୋଗୀ ଫଳ ଓ ପରିବା ବହୁ ପାରିମାଣରେ ଖାଇବା ଉଚିତ ।

୪) ଶ୍ୱାସ ରୋଗୀମାନେ ଯଥେଷ୍ଟ ପାଣିପିଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ପାଣି ସୂକ୍ଷ୍ମନଳୀକାକୁ ଶୁଖିବାକୁ ଦିଏନି ଓ କଫକୁ ସରଳ କରିଦିଏ ।



ଚିତ୍ର ନଂ ୧୫. ସ୍ୱଚ୍ଛଳ ବର୍ଗର ଶ୍ୱାସରୋଗୀମାନେ ଏବେ ଘରେ ନେବୁଲାଇଜର ରଖି ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଛନ୍ତି ।

୫) ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌ର ବାୟୁ ଧାରଣ ଶକ୍ତିକୁ ବଢ଼ାଇବା ପାଇଁ ନିୟମିତ ପ୍ରାଣାୟମ୍ କରିବା ଉଚ୍ଚିତ ।

୬) ଶ୍ୱାସ ଆକ୍ରମଣ କରିବା ସମୟରେ ଗରମ ପାଣିରେ ଗୋଡ଼ ବୁଡ଼ାଇ ରଖିଲେ, ଗରମ ପାଣି / ଚ଼ା / କଫି / ବିଅର ପିଇଲେ ଉପଶମ ମିଳେ ।



ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ

ରାଇନୋ ଭାଇରସ୍, କରୋନା ଭାଇରସ୍ ଓ ଆଡ଼େନୋ ଭାଇରସ୍ – ଏ ତିନିପ୍ରକାର ଭୂତାଣୁ ମଣିଷ ଠାରେ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାନ୍ତି । ଆଡ଼େନୋ ଭାଇରସ୍ କେବଳ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । ସର୍ଦ୍ଦିଜ୍ୱର ଏକ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ଡିଆଁ ରୋଗ ହୋଇଥିବାରୁ ମନକୁ ମନ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ଅବଶ୍ୟ ଥଣ୍ଡାଜ୍ୱର ସହ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣର ସନ୍ଦେହ ରହିଲେ ଉପଯୁକ୍ତ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ ସହିତ ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ । ସାଧାରଣତଃ ୬-୧୦ ବର୍ଷର ପିଲାମାନେ ଏହି ରୋଗରେ ବେଶି ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ । କାରଣ ସେମାନଙ୍କର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକଶିତ ହୋଇ ନଥାଏ । ବୟସ ବଢ଼ିବା ସହିତ ଖୁବ୍ କମ୍ ଲୋକ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଲକ୍ଷଣ : ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗର ପ୍ରଭାବରେ ବାରମ୍ବାର ଛିଙ୍କିବା, ମୁଣ୍ଡ ଓଜନିଆ ଲାଗିବା, ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗରେ ପୀଡ଼ା, ତଣ୍ଟି ଗତ ଗତ ହେବା, ନାକ କୁଣ୍ଡାଇ ହେବା ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏହି ରୋଗ ଜଣେ ସଂକ୍ରମିତ ବ୍ୟକ୍ତିଠାରୁ ଜଣେ ସୁସ୍ଥ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଆକ୍ରମଣ କରିଥାଏ । ସଂକ୍ରମିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ଛିଙ୍କରୁ ଏହି ଭୂତାଣୁ ବାହାରି ଅନ୍ୟଜଣେ ସୁସ୍ଥବ୍ୟକ୍ତିକୁ ସଂକ୍ରମଣ କରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବାୟୁମଣ୍ଡଳରେ ଝୁଲି ରହେ । ଭୂତାଣୁ ସୁସ୍ଥ ଲୋକର ନାକରେ ପ୍ରବେଶ କରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ନାକର କୋଷରେ ବିଭାଜନ ହେବାକୁ ଲାଗେ । କିଛି ସମୟ ପରେ କୋଷଟି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂତାଣୁରେ ପରିପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଯାଇ ଫାଟିଯାଏ । ତା'ପରେ ସେଗୁଡ଼ିକ କୋଷରୁ ବାହାରି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଗୋଟିଏ ଗୋଟିଏ ସୁସ୍ଥକୋଷକୁ ସଂକ୍ରମଣ କରିଥାନ୍ତି । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ୪୮ ରୁ ୯୬ଘଣ୍ଟା ଚାଲିବା ପରେ ନାକର କୋଷଗୁଡ଼ିକ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ନାକରେ ଥିବା ସ୍ରାବକ ଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁଡ଼ିକ ଏହି ମୃତ କୋଷଗୁଡ଼ିକୁ ଧୋଇବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ଫଳତଃ ନାକରୁ ସ୍ରାବ ହୋଇଥାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ଅନ୍ୟକେତେକ ଲକ୍ଷଣ ମଧ୍ୟରେ ଆଖିରୁ ପାଣି ଝରିବା, ଶରୀରରେ ଉତ୍ତାପ ଓ ମୁଣ୍ଡବିନ୍ଧା ଆଦି ଲକ୍ଷଣମାନ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ ।

ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ବର୍ଷାଋତୁର ଶେଷ ଓ ଶୀତଋତୁର ଆରମ୍ଭରେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ଅନେକ ପିତାମାତା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଥଣ୍ଡା ହେଲେ ଜମା ଗାଧାନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଠିକ୍ ପରିମାଣରେ ପାଣି ମଧ୍ୟ ପିଇବାକୁ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଶୀତଦିନେ ଓ ବର୍ଷାଦିନେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ବାହାରିବାକୁ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହା କିନ୍ତୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଯଦି ଏହା ଠିକ୍ ହୋଇଥାନ୍ତା ତେବେ ଶୀତ ପ୍ରଧାନ ଦେଶରେ ରହୁଥିବା ଲୋକମାନେ ସବୁବେଳେ ଥଣ୍ଡା ସର୍ଦ୍ଦିରେ ପୀଡ଼ିତ ହେଉଥାନ୍ତେ । ଖରାଦିନେ ମଧ୍ୟ ଥଣ୍ଡା ସର୍ଦ୍ଦି ହୁଏ । ବର୍ଷାଦିନରେ ଜଳବାୟୁର ଉତ୍ତାପ ଓ ଆଦ୍ରତା ଭୂତାଣୁଙ୍କ ବଂଶବୃଦ୍ଧିରେ ଅଧିକ ସହାୟକ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ଭୂତାଣୁମାନେ ଅଧିକ ସକ୍ରିୟ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଲୋକମାନଙ୍କର ଧାରଣା ଯେ ଦେହରେ ପାଣି ନ ଚଳିଲେ ଥଣ୍ଡା ହୁଏ । ଏ ଧାରଣା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ପାଣି ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତଙ୍କ ଦେହରେ ଚଳେ । କେବଳ ଇଓସିନୋଫିଲିଆ ଓ ଆଲର୍ଜିଥିଲେ ପାଣି ହେଲେ ଛିଙ୍କ, ସର୍ଦ୍ଦି ଆଦି ହୋଇଥାଏ । ପାଣି କମ୍ ପିଇବା ଦେହପାଇଁ ଖରାପ । ନିୟମିତ ପରିଷ୍କାର ପାଣିରେ ଗାଧୋଇବା ଉଚିତ୍ ।

ଖାଦ୍ୟ ଓ ସର୍ଦ୍ଦିଜ୍ୱର :

ଅଧିକ ଛଣା ଛଣି, ପ୍ୟାକେଟ୍ ଖାଦ୍ୟ, ଡବାରେ ସଂରକ୍ଷିତ ଖାଦ୍ୟ, ଫାଷ୍ଟ ଫୁଡ୍, ଚକୋଲେଟ୍, ଚା ଆଦି ଅଧିକ ଖାଇଲେ ଓ ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁସାରେ ଶାରୀରିକ ପରିଶମ ନ କଲେ ଥଣ୍ଡା ଅଧିକ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । କାରଣ ଅଧିକାଂଶ ସମୟ ଏହି ପ୍ରକାରର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ଶରୀରରେ ଯେଉଁ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େ ତାହା ଏହି ଭୂତାଣୁମାନଙ୍କୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରିବାକୁ ସକ୍ଷମ ହୁଏ ନାହିଁ । ତଟକା ଫଳ ମୂଳ, ଶାକସବ୍‌ଜୀ, କ୍ଷୀର, ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ ଓ ଅଧିକ ପାଣି ପିଇବା ଥଣ୍ଡା ପାଇଁ ଭଲ । "ଥଣ୍ଡା ସର୍ଦ୍ଦି ହେଲେ ଖଟାଫଳ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ"-ଏହା ଏକ ଭୁଲଧାରଣା । ଏପରି ଫଳ ବରଂ ରୋଗୀର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ କ୍ଷମତାକୁ ବଢ଼ାଏ । କାରଣ ଅଧିକାଂଶ ଖଟାଫଳରେ ଭିଟାମିନ୍-ସି ଭରପୂର ହୋଇଥାଏ । "ଭାତ ଖାଇଲେ ଜ୍ୱର ଓଲଟିବ" - ଏହା ମଧ୍ୟ ଏକ ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା । ଆନ୍ତ୍ରିକ ଜ୍ୱର ଆଦି କେତେକ ଜଟିଳ ଜ୍ୱରକୁ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ଅଧିକାଂଶ ଜ୍ୱରରେ ରୋଗୀ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଗରିଷ୍ଠ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଅନୁଚିତ୍ । ଜ୍ୱର ହେତୁ ରୋଗୀ ଦେହରେ ଅଧିକ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ବ୍ୟବହାର ହୋଇ ଅଧିକ ତାପ ବାହାରିଥାଏ । ଅଧିକ ଉତ୍ତାପ ହେତୁ ଶରୀରରୁ ଶକ୍ତି କ୍ଷୟ ହୁଏ । ତେଣୁ ଜ୍ୱର ସମୟରେ ରୋଗୀର ପୁଷ୍ଟିସାର ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଭିଟାମିନ୍‌ର ଆବଶ୍ୟକତା ବଢ଼ିଯାଏ ।

ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗରୁ ଆରାମ ପାଇବାର ଉପାୟ :

★ ଥଣ୍ଡା ସର୍ଦ୍ଦିରୁ ଆରାମ ପାଇବାର ପ୍ରଥମ ଉପାୟ ହେଲା ଗରମ ଗରମ ଚିକେନ୍ ସୁପ ପିଇବା ।

★ କମଳା, ଅଙ୍ଗୁର ଓ ସପୁରି ପ୍ରଭୃତି ଫଳରସ ଦିନକୁ ୫ ଗ୍ଲାସ୍ କରି ପିଇଲେ ସର୍ଦ୍ଦିରୁ

ଆରାମ ମିଳେ । ଏଥିରେ ଭିଟାମିନ୍-'ସି' ଥାଏ ।

★ ସର୍ଦ୍ଦି ହୋଇଥିବା ସମୟରେ ଦିନକୁ ୪୫ମିନିଟ୍ ଚାଲିବା ଦରକାର ।

★ ସର୍ଦ୍ଦିଜନିତ ମୁଣ୍ଡବିନ୍ଧାରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଇବୁପ୍ରୋଫେନ୍ ବଟିକା ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

★ ନାକ ବନ୍ଦ ହେବାରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ନାଜାଲ ସ୍ପ୍ରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ପାରେ ।

★ ମାନସିକ ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କୁ ବେଶି ଥଣ୍ଡା ହୁଏ ।

ଥଣ୍ଡା ଯୋଗୁଁ ହେଉଥିବା ଘା'କୁ 'ଜରଫୋଟକା' ବା ଜରଷଣ୍ଢା କହନ୍ତି । ଏହି ଘା'ଗୁଡ଼ିକ ୬/୭ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରହେ । ଶରୀରରେ ହରପିସ୍ ଭୂତାଣୁ ଥିଲେ ଏପରି ଘା' ହୁଏ । ଘା'ଗୁଡ଼ିକ ମୁହଁ ଚାରିପାଖରେ ବାହାରେ ଓ ଘା'ଉପରେ ହଳଦୀଆ ବକଳା ପଡ଼ିଯାଏ । ଏହି ଘା' ଫୋଡ଼ି ଫୋଡ଼ି ହୁଏ ଓ କୁଣ୍ଡେଇ ମଧ୍ୟ ହୁଏ । ସନ୍‌ସ୍କ୍ରିନ୍ ଲୋସନ୍ ଲଗାଇଲେ ନୂଆ ଫୋଟକା ବାହାରେ ନାହିଁ । ଦାନ୍ତଘଷା ବ୍ରସ୍‌ରେ ହରପିସ୍ ଭୂତାଣୁ ରହିଥାନ୍ତି । ଯଦି ବ୍ରସ୍‌କୁ ବଦଳା ନଯାଏ ତେବେ ପ୍ରଥମ ଫୋଟକା ଭଲହେଲା ପରେ ଆଉ ଥରେ ଫୋଟକା ବାହାରେ । ଫୋଟକାରେ କ୍ଷୀର ଲଗାଇଦେଲେ ସେଗୁଡ଼ିକ ଶୀଘ୍ର ଭଲ ହୁଏ । ହରପିସ୍ ଭୂତାଣୁ ଆର୍ଜିନାଇନ୍ ନାମକ ଆମିନୋଏସିଡ୍‌କୁ ତା'ର ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ଦରକାର କରେ । ତେଣୁ ଯେଉଁମାନଙ୍କର 'ଜରଷଣ୍ଢା' ବାହାରେ ସେମାନେ ଆର୍ଜିନାଇନ୍ ଥିବା ଖାଦ୍ୟ ଯଥା: ଚକୋଲେଟ୍, କୋଲା, ବୁଟ, କାଜୁ ଓ ଶସ୍ୟଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ କମ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ବର୍ଷକୁ ୩ଥରରୁ ଅଧିକ ଜରଷଣ୍ଢା ବାହାରେ ସେମାନେ ଅଧିକ ପରିମାଣର ଲାଇସ୍ପିନ୍ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଲାଇସିନ୍ ଆର୍ଜିନାଇନ୍‌ର ପ୍ରଭାବକୁ ବ୍ୟର୍ଥ କରିଥାଏ ।

ଥଣ୍ଡା ସହିତ କାଶ ହେଲେ, କଫ ପଡ଼ିଲେ ବା କଫରେ ରକ୍ତ ପଡ଼ିଲେ ଏହା ବ୍ରୋଙ୍କାଇଟିସ୍ ବା ନିମୋନିଆ ବା ଶ୍ୱାସ ହୋଇପାରେ । ପିଲାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସାଇନ୍ସ ବା ତଣ୍ଟିରେ ସଂକ୍ରମଣ ଯୋଗୁଁ ରାତିରେ ବହୁତ କାଶ ହୁଏ । ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବା ଦରକାର । ନାକପୁଡ଼ା ବନ୍ଦ ହେଉଥିଲେ ଇଉକାଲିପଟାସ୍ ତେଲ ଆଘ୍ରାଣ କଲେ, ଗରମ ବାମ୍ଫକୁ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ ଗ୍ରହଣ କଲେ ଓ ଗରମ ପାଣିରେ ଗାଧୋଇଲେ ନାକ ପୁଡ଼ା ଖୋଲିଯାଏ ।

ହତ୍ୟାକାରୀ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ – ସାରସ୍ :

ସାରସ୍‌ର ପୁରା ନାମ ହେଲା ସିଭିୟର ଆକ୍ୟୁଟ ରେସ୍‌ପିରେଟୋରି ସିଣ୍ଡ୍ରୋମ୍ । ଏହାକୁ ହତ୍ୟାକରୀ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ କୁହାଯାଉଛି । ପୃଥିବୀର ବହୁତ ଦେଶରେ ଏହା

ଦେଖାଗଲାଣି ଓ ୩୦୦୦ରୁ ଅଧିକ ଲୋକ ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ସାରିଲେଣି ଓ ଦେଢ଼ଶହରୁ ଅଧିକ ମଲେଣି । ଭାରତର ଗୋଆରେ ପ୍ରଥମେ ଏହି ରୋଗୀକୁ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଇଛି । ଚୀନର ଗୁଆଙ୍ଗଡ଼ୋଙ୍ଗ ପ୍ରଦେଶରେ ବିଶ୍ୱର ସର୍ବପ୍ରଥମ ସାରସ୍ ରୋଗୀର ସନ୍ଧାନ ମିଳିଥିଲା ।

ସାରସ୍ ଗୋଟିଏ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ । ଏହି ରୋଗ କରୋନା ଜାତିର ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ହୁଏ । ଏହି ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଉଛି ଯେ ଗୋଟିଏ ରୋଗୀକୁ ଏକ ସମୟରେ ଦୁଇପ୍ରକାର କରୋନା ଭୂତାଣୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥିବା ବେଳେ ଦୁଇଜାତିର ଭୂତାଣୁ ମଧ୍ୟରେ ଡି.ଏନ୍.ଏ.ର ପୁନଃ ସଂଯୋଗ ଘଟି ସାରସ୍ ଭୂତାଣୁ ଜାତ ହୋଇଥାଏ । ଏ ଭୂତାଣୁ ପ୍ରାଣୀମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଆସିଥାଇ ପାରେ ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରାଯାଉଛି । ପ୍ରାଣୀମାନଙ୍କୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରୁଥିବା ଭୂତାଣୁର ନବୋଦ୍‌ଭବନ ଓ ପୁନଃ ସଂଯୋଗ ଘଟିଥିବା ଯୋଗୁଁ ତା'ର ସଂକ୍ରମଣ କ୍ଷମତା ବଢ଼ିଯାଇଛି । ଏ ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁହାର ପ୍ରାୟ ୩-୪ ପ୍ରତିଶତ ।

ସୁସ୍ଥବ୍ୟକ୍ତି ଭୂତାଣୁ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବାର ୨-୭ଦିନ ମଧ୍ୟରେ ରୋଗ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ରୋଗୀର କାଶ ଓ ଛିଙ୍କରେ ଭୂତାଣୁ ନିର୍ଗତ ହୋଇ ବାୟୁରେ ଖେଳେଇ ହୋଇଯାଏ । ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ସଂକ୍ରମିତ ବାୟୁକୁ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ ଗ୍ରହଣ କଲେ ସେ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼େ । ତା'ଛଡ଼ା ଜଳ ମାଧ୍ୟମରେ ମଧ୍ୟ ଭୂତାଣୁ ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇଥାଏ । ଏଥିରେ ସାମାନ୍ୟ ଜ୍ୱର, ଥଣ୍ଡା, କାଶ ଓ ମୁଣ୍ଡବ୍ୟଥା ସହିତ ନିମୋନିଆର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଇଥାଏ । ରୋଗୀ ନିଃଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରେ । ଅତି ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଏହାର ତୀବ୍ରତା ବଢ଼ିଯାଇ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁ ବରଣ କରେ । ଷ୍ଟିରଏଡ୍ ଓ ରିବାଭାଇରିନ୍ ଔଷଧ ଦେଇ ଏହାର ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଏ । ପରିବାରର ଲୋକମାନେ ଓ ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକାରୀମାନେ ମୁହଁରେ ସବୁବେଳେ ମୁଖା ପିନ୍ଧିବା ଉଚିତ ଓ ସାବୁନ୍‌ରେ ହାତ ଧୋଇବା ଉଚିତ୍ ।

ଡାକ୍ତର କାରୋଲୋ ଉରବାନୀ ସାରସ୍ ରୋଗ ସମ୍ପର୍କରେ ଅବଗତ କରାଇବାରେ ବିଶ୍ୱର ସର୍ବ ପ୍ରଥମ ବ୍ୟକ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଦୁଃଖର କଥା ଯେ ସେ ନିଜେ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ିଥିଲେ ।

ପକ୍ଷୀ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ (ବାର୍ଡ୍‌ଫ୍ଲୁ) :

ପକ୍ଷୀ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ ଏକ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ । ବତକ ଏହି ରୋଗର ବାହାକ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟକରେ । କିନ୍ତୁ ବତକ ଏହି ଭୂତାଣୁ ଦ୍ୱାରା ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏନାହିଁ । ଏହିରୋଗ ଘୁଷୁରୀମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଭୂତାଣୁର ଗୁଣସୂତ୍ରରେ ସାମାନ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟିଲେ ତା'ର ପ୍ରକୃତିରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟେ । ନୂତନ ଭାବରେ

ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥିବା ଭୂତାଣୁ ପ୍ରଥମ ଠାରୁ ଅଲଗା ଓ ଅଧିକ କ୍ଷତିକାରକ ହୋଇଥାନ୍ତି । ମଣିଷଙ୍କର ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ ଭୂତାଣୁ ସହିତ ପକ୍ଷୀ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗ ଭୂତାଣୁର ବହୁତ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ରହିଛି । ଏହି ରୋଗରେ ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ପକ୍ଷୀଙ୍କ ଆଖି ଓ ପାଟିରୁ ଲାଳ ନିର୍ଗତ ହେବା ସହିତ ସେମାନଙ୍କର ପର ଖସିପଡ଼େ ଓ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ମଳତ୍ୟାଗର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ଶ୍ୱାସନଳୀ ପଥ ରୁଦ୍ଧ ହେବା କାରଣରୁ ପକ୍ଷୀଟି ଏକପ୍ରକାର ଶବ୍ଦ କରିଥାଏ, ଯାହାକୁ "ରାଟଲିଂ ସାଉଣ୍ଡ" କୁହାଯାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ମଣିଷ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ ବୋଲି ପୂର୍ବରୁ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ମତ ଦେଉଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ୧୯୯୭ ମସିହା ପରଠାରୁ ବିଶ୍ୱର ବିଭିନ୍ନ ଦେଶରେ ୩୦୦ରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଲୋକ ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥିବା ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ସର୍ଭେରୁ ଜଣାପଡ଼ିଛି । କେବଳ ସଂକ୍ରମିତ ପକ୍ଷୀଠାରୁ ମଣିଷକୁ ଏହି ରୋଗ ଆସିଥାଏ । ରୋଗାକ୍ରାନ୍ତ ପକ୍ଷୀର ମାଂସ କିମ୍ୱା ଅଣ୍ଡା ଭକ୍ଷଣ କରିବା ଏବଂ ଉକ୍ତ ପକ୍ଷୀର ଲାଳ ଓ ମଳ ସିଧାସଳଖ ଶରୀରର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ଏ ରୋଗ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରିଥାଏ । ଅପରପକ୍ଷରେ ଜଣେ ପକ୍ଷୀ ସର୍ଦ୍ଦିରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ଠାରୁ ଅନ୍ୟ ଜଣେ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଏହିରୋଗ ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର କୌଣସି ପ୍ରମାଣ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମିଳିନାହିଁ ।

ଏହି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ପ୍ରଥମେ ସାଧାରଣ ଥଣ୍ଡା ହୁଏ ଓ ପରେ ଏହା ନିମୋନିଆ ରୂପ ଧାରଣ କରେ । କଫ ମିଶ୍ରିତ କାଶ, ଗଳାରେ କ୍ଷତ ଓ ଯନ୍ତ୍ରଣା, ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଇତ୍ୟାଦି ଏହି ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ । ଏ ରୋଗର ଟିକା ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆବିଷ୍କାର ହୋଇନାହିଁ ।

ଏହି ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ହେଲେ :

୧) ପକ୍ଷୀଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟାବସ୍ଥା ନଜାଣି ତା'ର ମାଂସ କିମ୍ୱା ଅଣ୍ଡା ସେବନ କରିବା ଅନୁଚିତ୍ ।

୨) କୌଣସି ବଣୁଆ ପକ୍ଷୀଙ୍କର ନିକଟତର ହେବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।

୩) ଅଜଣା ପକ୍ଷୀକୁ ସ୍ପର୍ଶକରିବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ । ସ୍ପର୍ଶକଲେ ସେଇ ହାତକୁ ଆଖି କିମ୍ୱା ନାକରେ ଲଗାଇବା ଅନୁଚିତ୍ ।

୪) ସେଇ ହାତକୁ ପରିଷ୍କାର ଭାବେ ଧୋଇ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ ।

ଆୟୁର୍ବେଦ ମତାନୁସାରେ ନିମତେଲ ଓ କରଞ୍ଜ ତେଲର ମିଶ୍ରଣକୁ ପାଣିସହିତ ମିଶାଇ ସଂକ୍ରମଣ ସମ୍ଭବନା ଥିବା ଅଞ୍ଚଳରେ ସିଞ୍ଚନ କଲେ ଏ ରୋଗକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରାଯାଇ ପାରିବ ।



ହାଡ଼ ଅବକ୍ଷୟରୋଗ (ଅଷ୍ଟିଓପୋରୋସିସ)

ଅଷ୍ଟିଓପୋରୋସିସ୍ ହାଡ଼ର ଏକ ସାଧାରଣ ବିପାକିକ ରୋଗ ଏବଂ ଏହା ବୟସ୍କା ମହିଳାମାନଙ୍କ ଠାରେ ବେଶି ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିରେ ହାଡ଼ ପତଳା ହୋଇଯାଏ ଓ ତାହାର ଘନତା କମିଯାଏ । ଫଳତଃ ହାଡ଼ ଭଙ୍ଗୁର ହୋଇ ସାମାନ୍ୟ ଆଘାତରେ ଭାଙ୍ଗିଯାଏ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ମହିଳାମାନଙ୍କର ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦହେବା ସମୟରେ ଜଣାପଡ଼େ । ଆମ ଭାରତରେ ମହିଳାମାନଙ୍କର ଋତୁସ୍ରାବ ପ୍ରାୟ ୪୪ ରୁ ୪୭ବର୍ଷ ବୟସ ମଧ୍ୟରେ ବନ୍ଦ ହୋଇଥାଏ । ସେତେବେଳକୁ ଦେହରୁ ପ୍ରାୟ ୩୦-୪୦ଭାଗ ହାଡ଼ କ୍ଷୟ ହୋଇ ସାରିଥାଏ ।

ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହୋଇ ଯାଇଥିବା ମହିଳାମାନଙ୍କର ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ ହରମୋନ ନିର୍ଗତ ହେବା ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥାଏ । ମହିଳାମାନଙ୍କର ଯେଉଁ ହାଡ଼ ଅବକ୍ଷୟ ରୋଗ ହୁଏ, ସେମାନଙ୍କ ଶରୀରରେ ପାରାଥାଇରଏଡ଼ ଗ୍ରନ୍ଥିର ନିଷ୍କ୍ରିୟତା, କାଲ୍ସିୟମ୍ ଶୋଷଣ କମିଯିବା ଓ ଭିଟାମିନ୍-'ଡି' ସିରମରେ କମିଯିବା କାରଣ ଯୋଗୁ ହୋଇଥାଏ । ଅଷ୍ଟିଓମାଲେସିଆ (ହାଡ଼ ନରମ ହେବା) ସହିତ ଅଷ୍ଟିଓପୋରୋସିସ୍ ମିଶିଗଲେ ଫିମର ହାଡ଼ର ବେକ ଭାଙ୍ଗିଯାଇଥାଏ ।

ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବ, ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଶିଶୁଧାରଣ ଓ ଶିଶୁକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାଇବା ସମୟରେ ମହିଳାମାନଙ୍କ ଦେହରୁ କାଲ୍ସିୟମ କ୍ଷୟ ହୋଇଥାଏ । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ମହିଳାମାନଙ୍କର ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବାପରେ ଯେଭଳି ହଠାତ୍ ସ୍ତ୍ରୀ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ରସ, ଇଷ୍ଟ୍ରୋନ୍‌ଜେନ କମ୍ ହୋଇଯାଏ ପୁରୁମାନଙ୍କର ସେପରି ହୁଏନାହିଁ । ତେଣୁ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ହାଡ଼ ପୋରିହା କମ ହୁଏ । ବୟସ ବଢ଼ିବା ସହିତ ପୁରୁଷ ମାନଙ୍କର ଏଣ୍ଡ୍ରୋଜେନ ହରମୋନ ତିଆରି କମ ହୋଇଯାଏ ।

ହାଡ଼ ଅବକ୍ଷୟ ରୋଗ ଚିହ୍ନଟ ହେଲାବେଳକୁ ଶରୀରର ପ୍ରାୟ ୩୫-୪୦ ଭାଗ ହାଡ଼ କ୍ଷୟ ହୋଇସାରିଥାଏ । ଅଣ୍ଟାଠାରୁ ଭାଙ୍ଗିଯାଇ ନଇଁ ନଇଁ ଚାଲିବା ହେଉଛି ଏହାର ଏକ ବିଶେଷ ଲକ୍ଷଣ । ଏହାଛଡ଼ା ପୁରୁଷ ଓ ମହିଳାଙ୍କ ଉଚ୍ଚତା କମିଯାଏ ଓ ଚାଲିବାର ବେଗ ମଧ୍ୟ କମିଯାଏ । ହାଡ଼ର ସାନ୍ଦ୍ରତା ବୋନ୍ ମିନେରାଲ ଡେନ୍‌ସିଟି ଯନ୍ତ୍ର ଦ୍ୱାରା ମପାଯାଇ ହାଡ଼କ୍ଷୟର ପରିମାଣ ଜଣାଯାଇଥାଏ ।

କେଉଁ ମହିଳାଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହାଡ଼ ଅବକ୍ଷୟ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ?

ଯଦି ଜଣେ ମହିଳାଙ୍କର -

- ବଂଶାନୁଗତ ହାଡ଼ ଅବକ୍ଷୟ ରୋଗ ଅଛି,
- ସେ ଦେଖିବାକୁ ଗୌରବର୍ଣ୍ଣ ଓ ତାଙ୍କର ହାଡ଼ ପତଳା,
- ତାଙ୍କର ବୟସ ୩୫ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ,
- ଡିମ୍ବକୋଷ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ବାହାର କରି ଦିଆଯାଇଛି,
- ଷ୍ଟିରଏଡ୍, ଆଣ୍ଟିକୋଆଗୁଲାଣ୍ଟ ଏବଂ ଆଣ୍ଟିଥାଇରଏଡ୍ ଔଷଧ ସେବନ କରନ୍ତି,
- ଶିଶୁକୁ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରାନ୍ତି,
- ଦୁଗ୍ଧଜାତ ଦ୍ରବ୍ୟ ପ୍ରତି ଆଲର୍ଜି ଥାଏ,
- ଦୁଗ୍ଧ ଓ ଛେନା ଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଖାଆନ୍ତି ନାହିଁ,
- ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାୟାମ କମ କରନ୍ତି,
- ସାମାନ୍ୟ ମଦ୍ୟପାନ କରନ୍ତି,
- ପୁଷ୍ଟିସାର ଖାଦ୍ୟ ବେଶୀ ଖାଆନ୍ତି, ତେବେ ସେହି ମହିଳାମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହାଡ଼ ଅବକ୍ଷୟ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ଥାଏ ।

ଅସ୍ଥି ନିର୍ମାଣ ଓ ସଶକ୍ତିକରଣରେ କାଲସିୟମର ଭୂମିକା :

ହାଡ଼ର ନିର୍ମାଣରେ କାଲସିୟମର ଭୂମିକା ଅତି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । ରକ୍ତରେ କାଲସିୟମର ପରିମାଣ କମିଗଲେ ଶିଶୁଟିର ଶାରୀରିକ ବୃଦ୍ଧି ଯେପରି ଠିକ୍ ଭାବରେ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ, ଠିକ୍ ସେହିଭଳି ବର୍ଦ୍ଧନଶୀଳ କିଶୋରୀ, ପ୍ରଜନନକ୍ଷମ ମହିଳା ଓ ବୟସ୍କା ମହିଳାମାନଙ୍କର ହାଡ଼ ମଜଭୂତ ହେବାପାଇଁ କାଲ୍‌ସିୟମ ଅତି ଜରୁରୀ । କାଲ୍‌ସିୟମ ସହିତ ମାଗ୍ନେସିୟମ, ଜିଙ୍କ ଏବଂ ଭିଟାମିନ-'ଡ଼ି' ମଧ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ଅନ୍ତନାଳୀରେ କାଲସିୟମକୁ ଭଲ ଭାବରେ ମିଶାଇ ଦିଏ, ତେଣୁ ଶିଶୁ, କିଶୋରୀ ଓ ବୟସ୍କା ମହିଳାମାନେ ଅଷ୍ଟିଓପୋରୋସିସ୍, ଅଷ୍ଟିଓମାଲେସିଆ ତଥା ରିକେଟ୍ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷାପାଇଥାନ୍ତି ।

ଗର୍ଭସ୍ଥ ସନ୍ତାନମାନଙ୍କର ହାଡ଼ ଶକ୍ତ ହେବାପାଇଁ ମା' ଯଥେଷ୍ଟ କାଲସିୟମ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହା ଛଡ଼ା ମା' ପ୍ରତିଦିନ ୧ଗ୍ରାମର କାଲସିୟମ ବଟିକା ଖାଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ବର୍ଷକର ଶିଶୁଠାରୁ ଆରମ୍ଭକରି ୧୯/୨୦ ବୟସର କିଶୋରୀମାନେ ସମସ୍ତେ କାଲସିୟମ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ଏହାଦ୍ୱାରା ସେମାନେ ଡେଙ୍ଗାହେବା ସହିତ ସେମାନଙ୍କର ହାଡ଼ମଧ୍ୟ ଶକ୍ତ ହୋଇଥାଏ । ପ୍ରାୟ ୧୮ବର୍ଷ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦେହର ସବୁ ହାଡ଼ ବଢ଼ିଥାଏ । କିଶୋରୀମାନଙ୍କର ପ୍ରଥମ ଋତୁସ୍ରାବ ପରଠାରୁ ଶରୀରର ବୃଦ୍ଧି ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ଏବଂ ଏହା ୨୫ବର୍ଷ ଯାଏ ମନ୍ଥର ଗତିରେ ଚାଲେ । ଯେଉଁ ଝିଅର ଅଣ୍ଟାହାଡ଼

ଓ ଗୋଡ଼ ହାଡ଼ ଯେତିକି ଶକ୍ତ ତା'ର ସନ୍ତାନ ଧାରଣ ତଥା ପ୍ରସବ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସେତିକି ସହଜ । ତେଣୁ କିଶୋରୀମାନଙ୍କୁ କାଲସିୟମ ଦେବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଜରୁରୀ ।

ହାଡ଼ ଗୁଡ଼ିକ ମୂଖ୍ୟତଃ କାଲସିୟମ ଓ ଫସ୍‌ଫରସ୍ କ୍ରିଷ୍ଟାଲରେ ତିଆରି ଯାହାକି ପ୍ରୋଟିନ୍ ତନ୍ତୁରେ ଗୁନ୍ଥିହୋଇ ରହିଥାନ୍ତି । କାଲସିୟମ ହାଡ଼କୁ ଦୃଢ଼ତା ଓ ବଳ ଯୋଗାଇବା ବେଳେ ପ୍ରୋଟିନ୍ ହାଡ଼ର ଆକାର ତିଆରି କରି ହାଡ଼ର କୋମଳତା ଆଣିଦିଏ ।

ଅଧା ଲିଟର ଖାଣ୍ଟି କ୍ଷୀରରେ ୬୦୦ ମି.ଗ୍ରା. କାଲସିୟମ ଥାଏ । ଖାଦ୍ୟରେ ଉପଯୁକ୍ତ ପରିମାଣର କାଲସିୟମ ନ ଥିବା ଯୋଗୁଁ କାଲସିୟମ ସପ୍ଲିମେଣ୍ଟ ଅଷ୍ଟିଓ-ପୋରୋସିସ୍ ରୋଗରେ ଆବଶ୍ୟକ ହୁଏ । ଦୈନିକ ୪୦୦ମି.ଗ୍ରା. ମୌଳିକ କାଲସିୟମ ରୋଗୀପାଇଁ ଦରକାର ।

ଭେଷଜ ବିଜ୍ଞାନର ଅଗ୍ରଗତି ଫଳରେ ବର୍ତ୍ତମାନ ମହିଳାମାନେ ପ୍ରାୟ ୮୦ବର୍ଷ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଞ୍ଚୁଛନ୍ତି । ମାସିକ ଋତୁସ୍ରାବ ୫୦ବର୍ଷ ପୂର୍ବରୁ ବନ୍ଦ ହେଉଥିବାରୁ ସେମାନେ ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବାପରେ ପ୍ରାୟ ୩୦ବର୍ଷ ଅଧିକ ବଞ୍ଚୁଛନ୍ତି । ଏହି ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ସମସ୍ତେ ନୀରୋଗ ରହି ବଞ୍ଚିବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ହାଡ଼ ଅବକ୍ଷୟ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହେବା ଯୋଗୁଁ ସେମାନେ ବହୁ ଅସୁବିଧାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଅନ୍ତି । ଥରେ ଏହି ହାଡ଼ ଅବକ୍ଷୟ ରୋଗ ପୂର୍ଣ୍ଣମାତ୍ରାରେ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ଏହାକୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା ଅସମ୍ଭବ । ତେଣୁ ଏହାର ନିରାକରଣ ପାଇଁ ଦୁଧ, ଛେନା, ଚୁନା ମାଛ, ମାଂସ, ଅମୃତଭଣ୍ଡା, ଚଣା, ସଜନା ଛୁଇଁ, ଆଦି ପ୍ରଚୁର ପରିମାଣରେ ଖାଇବା ଉଚିତ୍ । ମୃଦୁ ପାନୀୟ, କଫି, ମଦ୍ୟପାନ, ଧୂମ୍ରପାନ, ହାଡ଼ରୁ କାଲସିୟମ କମାଇଦିଏ । ମହିଳାମାନେ ଋତୁ ବନ୍ଦ ସମୟରେ ଦୈନିକ ୨.୫ ମି.ଗ୍ରା.ର ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍ ନେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହାର ବ୍ୟବହାର ଋତୁ ବନ୍ଦ ସମୟରେ ଅଷ୍ଟିଓପୋରୋସିସ୍ ରୋଗକୁ ନିବାରଣ କରେ ।

ଆପଣ ଜାଣନ୍ତି କି ?

ମହିଳାମାନଙ୍କ ଋତୁସ୍ରାବ ବନ୍ଦ ହେବା ସମୟରେ ସାଧାରଣତଃ ରାତିରେ ହଠାତ୍ ମୁଣ୍ଡ, ଦେହ, ହାତ, କାନମୁଣ୍ଡା ଗରମ ହୋଇ ତାତିଯାଏ ଏବଂ ଝାଳ ବୋହିଯାଏ । ଜଣ ଜଣଙ୍କର ଛାତି ଧଡ଼୍‌ଧଡ଼୍ ହୁଏ । ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦେଲେ ଥଣ୍ଡାପାଣି ଗିଲାସେ ପିଇଦେବା ଦରକାର । ବେଳେବେଳେ ଥଣ୍ଡା ପାଣିରେ ଗାଧୋଇ ସୂତାଲୁଗା ପିନ୍ଧିଲେ ଆଶ୍ୱସ୍ତ ଲାଗେ । ଏହି ସମୟରେ ଗରମ ଚା ବା କଫି ପିଇବା ଆଦୌ ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ।



ହାଡ଼ଫୁଟି

ହାଡ଼ଫୁଟି ଏକ ଭୂତାଣୁଜନିତ ଭୟଙ୍କର ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ । ଏହି ଭୂତାଣୁର ନାମ ହେଲା ଭାରିସେଲା ବୋଷ୍ଟର । ଏହି ଭୂତାଣୁର ବିଶେଷତ୍ୱ ହେଲା ଯେ ଏହା ମଣିଷ ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କରି ଦୁଇଟି ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକରେ । ପ୍ରଥମେ ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗ କରାଇସାରିବା ପରେ ଭୂତାଣୁମାନେ ସୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ସ୍ନାୟୁରେ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ଲୁଚି ରହନ୍ତି । ଶରୀରରେ ଯେତେବେଳେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି କମିଯାଏ ସୁଯୋଗ ଦେଖି ଏହି ଭୂତାଣୁମାନେ ହାର୍‌ପିସ୍ ଜୋଷ୍ଟର ନାମକ ଅନ୍ୟ ଏକ ମାରାତ୍ମକ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକରନ୍ତି ।

ଲକ୍ଷଣ :

ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗରେ ପ୍ରଥମେ ଦେହହାତ ବିନ୍ଧାହୋଇ ଜ୍ୱର ହୁଏ । ଜ୍ୱର ହେବାର ୨୪ ଘଣ୍ଟାପରେ ଛାତି, ପେଟ ଓ ପିଠିରେ ଫୋଟକା ବାହାରେ । ତା'ପରେ ମୁହଁ ଓ ଅବୟବରେ ବାହାରେ । ସାଧାରଣତଃ ଦେହରେ ୨୦୦ରୁ ୫୦୦ ଫୋଟକା ବାହାରି ରୋଗୀକୁ ଅସ୍ତବ୍ୟସ୍ତ କରିପକାଏ । ୪/୫ ଦିନ ପରେ ଫୋଟକା ଉପରେ ଖୋଳପା ପଡ଼ିଯାଏ । ୧୫ଦିନ ଭିତରେ ଖୋଳପା ଝଡ଼ିପଡ଼େ ଓ ଦେହରେ ଘା'ର ଚିହ୍ନ ରହିଯାଏ ।

ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗ ସବୁ ବୟସର ଲୋକଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ଯେଉଁମାନଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ଥରେ ହୁଏ ତାକୁ ସାଧାରଣତଃ ଦ୍ୱିତୀୟଥର ହୁଏ ନାହିଁ । ବୟସ୍କମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜ୍ୱର ବେଶି ଦିନ ଲାଗିରହେ । ଫୋଟକା ବେଶି ସଂଖ୍ୟାରେ ବାହାରେ । ବୟସ୍କ ଓ ବୃଦ୍ଧ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ହାଡ଼ଫୁଟି ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ହୋଇପାରେ ।

ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗୀ କାଶିବା ବା ଚିଙ୍କିବା ସମୟରେ ଭୂତାଣୁମାନେ ରୋଗୀଠାରୁ ବାହାରି ବାୟୁରେ ଉଡ଼ିବୁଲନ୍ତି ଏବଂ ନିଃଶ୍ୱାସରେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ଶରୀରରେ ପ୍ରବେଶ କରି ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକରନ୍ତି । ଏହା ଛଡ଼ା ରୋଗୀ ଦେହରେ ହୋଇଥିବା ଫୋଟକା ଓ ତା'ର ଖୋଳପାର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ଏହି ରୋଗ ବ୍ୟାପୀଥାଏ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଯଦି ଏ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ତେବେ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁକୁ ଏ ରୋଗ ବ୍ୟାପେ । ଏ ଭୂତାଣୁର ଉଷ୍ମାୟନ ସମୟ ୧୫-୨୦ ଦିନ ।

ରୋଗୀ ଶରୀରରେ ଫୋଟକା ବାହାରିବାର ଦୁଇଦିନ ଆଗରୁ ରୋଗୀଠାରୁ ଭୂତାଣୁ ନିର୍ଗତ ହୋଇ ସୁସ୍ଥ ଲୋକକୁ ଆକ୍ରମଣ କରନ୍ତି । ଶରୀରରେ ଫୋଟକା ବାହାରିବାର ୫ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ରୋଗୀ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ କରିଚାଲେ । କିନ୍ତୁ ୬ଦିନ ପରେ ରୋଗୀଠାରୁ ରୋଗ ସଂକ୍ରମଣ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ତେଣୁ ଫୋଟକା ବାହାରିବାର ୬ଦିନ ପରେ ଶରୀରରେ ଖୋଳପା ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀ ମାନେ ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ ଯାଇପାରିବେ ।

ଅନ୍ୟ ଅଙ୍ଗ ଉପରେ ହାଡ଼ଫୁଟିର ପ୍ରଭାବ :

ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗର ମନ୍ଦ ପ୍ରଭାବ ସାଧାରଣତଃ ଚର୍ମ, ଶ୍ୱାସନଳୀ, ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ସ୍ନାୟୁ ଉପରେ ଦେଖାଯାଏ । ଫୋଟକା ଗୁଡ଼ିକ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରମିତ ହେବାରୁ ଶରୀରରେ ବହୁଦିନ ପାଇଁ ଦାଗ ରହିଯାଏ । ଭୂତାଣୁମାନେ ଚର୍ମତଳେ ଥିବା ସ୍ନାୟୁରେ ଲୁଚି ରହିବା ଫଳରେ ହାର୍‌ପିସ୍ ବାହାରେ । ଶ୍ୱାସ ନଳୀରେ ସଂକ୍ରମଣ ହୋଇ ନିମୋନିଆ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ । ବୟସ୍କ ଓ ବୃଦ୍ଧମାନଙ୍କୁ ହାଡ଼ଫୁଟି ପରେ ପରେ ନିମୋନିଆ ଓ ଛାତିରେ କଷ୍ଟ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ । ହାଡ଼ଫୁଟିର ଭୂତାଣୁମାନେ ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଆକ୍ରମଣ କରି ମସ୍ତିଷ୍କ ଜ୍ୱର ପରି ସାଙ୍ଘାତିକ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ସୃଷ୍ଟିକରି ପାରନ୍ତି ।

ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା ଓ ହାଡ଼ଫୁଟି :

ହାଡ଼ଫୁଟିର ସବୁଠାରୁ ବିପଜ୍ଜନକ ମନ୍ଦ ପ୍ରଭାବ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ଉପରେ ପଡ଼ିଥାଏ । ଗର୍ଭଧାରଣର ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ହାଡ଼ଫୁଟି ହେଲେ ତା'ର କୁପ୍ରଭାବ ଶିଶୁ ଉପରେ ପଡ଼େ । ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁଟି ମରିଯାଇପାରେ, ଗର୍ଭପାତ ହୋଇପାରେ, ଶିଶୁଟି ବିକଳାଙ୍ଗ ହୋଇ ଜନ୍ମ ହୋଇପାରେ, ଶିଶୁର ଓଜନ କମ ହୋଇପାରେ ବା ଉପଯୁକ୍ତ ସମୟର ବହୁତ ଆଗରୁ ପିଲା ଜନ୍ମ ହୋଇପାରେ । ନବଜାତ ଶିଶୁକୁ ହାଡ଼ଫୁଟି ହେଲେ ହାଡ଼ଫୁଟି ଭୂତାଣୁ କୋମଳମତି ଶିଶୁର ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍, ମସ୍ତିଷ୍କ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଙ୍ଗକୁ ନଷ୍ଟ କରିଦିଅନ୍ତି । ଯଦି ମା' ଅତୀତରେ ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ ତେବେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ମା' ଶରୀରରୁ ଗର୍ଭସ୍ଥ ଶିଶୁ ଗ୍ରହଣ କରେ, କିନ୍ତୁ ତାହା ଜମା ୮-୯ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁଠାରେ କାର୍ଯ୍ୟକରେ ଓ ଶିଶୁକୁ ସେହି ସମୟତକ ହାଡ଼ଫୁଟିରୁ ରକ୍ଷା କରେ ।

ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା :

ହାଡ଼ଫୁଟି ଏକ ଡିଆଁରୋଗ ହୋଇଥିବାରୁ ଏ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ହେଲେ ରୋଗୀକୁ ଅଲଗା କୋଠରୀରେ ରଖିବା ଦରକାର । ରୋଗୀର ଆସବାବପତ୍ର ଅଲଗା ରଖିବା ଉଚିତ । ଅନ୍ୟଲୋକ ରୋଗୀର ଜିନିଷ ବ୍ୟବହାର କରିବା ମନା । ଏ ରୋଗର

ଭୂତାଣୁମାନେ ବାୟୁଦ୍ୱାରା ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କୁ ସଂକ୍ରମଣ କରୁଥିବାରୁ ରୋଗ କବଳରୁ ରକ୍ଷାପାଇବା ସହଜ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ରୋଗରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାର ଏକମାତ୍ର ସହଜ ଓ ନିରାପଦ ଉପାୟ ହେଲା ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା ନେବା ।

ହାଡ଼ଫୁଟି ଟିକା ଏକ ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଯେ କୌଣସି ଶିଶୁ ନେଇପାରିବ । ଏପରିକି କିଶୋର, କିଶୋରୀ, ଯୁବକ, ଯୁବତୀ ଓ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତି ଯାହାଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ କେବେ ହୋଇନି ସେମାନେ ହାଡ଼ଫୁଟି ଟିକା ନେଇପାରିବେ । ସାରା ଜୀବନ ଏହି ଟିକା ହାଡ଼ଫୁଟି ରୋଗ କବଳରୁ ରକ୍ଷାକରେ । ଏହି ଟିକାରେ ଭୂତାଣୁକୁ ଜୀବନ୍ତ ରଖାଯାଏ କିନ୍ତୁ ତା'ର ଭୟାବହତାକୁ ନଷ୍ଟକରି ଦିଆଯାଏ । ଏହି ଟିକା ଶୁଖିଲା ପାଉଡ଼ର ଆକାରରେ ମିଳେ । ତାହାକୁ ପାଣି ସହିତ ମିଶାଇ ହାତର ବାହୁରେ ଚମତଳେ ଦିଆଯାଏ ।

ଟିକା ନେବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ବାରବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ହେଲେ ଗୋଟିଏ ଟିକା ଯଥେଷ୍ଟ ହୁଏନି । ତେଣୁ ୬ରୁ ୧୦ ସପ୍ତାହ ପରେ ଦ୍ୱିତୀୟ ଟିକା ସେମାନଙ୍କୁ ନେବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । ଶରୀରରେ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରାୟ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ସମୟ ଲାଗେ । ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାମାନେ ଏ ଟିକା ନନେବା ଉଚିତ । ଟିକା ନେବାର ତିନିମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମହିଳାମାନେ ଗର୍ଭଧାରଣ ନକରିବା ଭଲ । ହାଡ଼ଫୁଟି ଟିକା ସାଙ୍ଗରେ ଡି.ପି.ଟି. ଓ ହେପାଟାଇଟିସ୍-ବି ଟିକା ନେବାରେ କୌଣସି ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ନାହିଁ । ଏହି ଟିକାର ଶରୀର ଉପରେ କୌଣସି ମନ୍ଦ ପ୍ରଭାବ ନାହିଁ ।

ଆପଣ ଜାଣନ୍ତି କି ?

୧) ସାରା ବିଶ୍ୱ ଏବେ ବସନ୍ତ ରୋଗରୁ ମୁକ୍ତ । ଏହି ଅଲୌକିକତାର ପଶ୍ଚାତ୍‌ରେ ରହିଛି ବସନ୍ତ ରୋଗ ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକାର ସଫଳ ଭୂମିକା । ବିଶ୍ୱ ବସନ୍ତ ରୋଗ କବଳରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମୁକ୍ତ ବୋଲି ବିଶ୍ୱସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂସ୍ଥା ଘୋଷଣା କଲାପରେ ଆଉ କାହାରିକୁ ଏହି ରୋଗର ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା ଦିଆଯାଉନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ବସନ୍ତ ରୋଗର ଭୟ ଆମ ମନରୁ ଯାଉନାହିଁ । କାରଣ ବସନ୍ତ ରୋଗର ଭୂତାଣୁ ଜୈବ ଆତଙ୍କବାଦୀଙ୍କ ହାତରେ ପଡ଼ିଲେ ସେମାନେ ଶତ୍ରୁ ଦେଶର ନିରୀହ ଅଧିବାସୀମାନଙ୍କ ଉପରେ ଏହାକୁ ପ୍ରୟୋଗ କରିବାର ଆଶଙ୍କା ରହିଛି । ସେମାନଙ୍କର ଏହି ଖଳ ଆଚରଣ ହଜାର ହଜାର ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଅକାଳ ମୃତ୍ୟୁର କାରଣ ହୋଇପାରେ ।

୨) ମିଳିମିଳା ହାଡ଼ଫୁଟି ପରି ଅନ୍ୟଏକ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ । ଏହି ରୋଗ ଅନେକ ସମୟରେ ସଂକ୍ରାମକ ରୂପରେ ଦେଖାଦିଏ । ସାଧାରଣତଃ ୮-୯ ମାସରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ୫ବର୍ଷ ବୟସର ଶିଶୁମାନେ ଏଥିରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଏହି ରୋଗରେ ଶିଶୁଟି ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଗଲେ ବିଭିନ୍ନ ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପୁନଶ୍ଚ ସଂକ୍ରମିତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା

ଥାଏ । ମିଳିମିଳା ଆରମ୍ଭ ହେବା ସମୟରୁ ଉପଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟପେୟ ଓ ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଯତ୍ନ ସହ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ । ମିଳିମିଳା ରୋଗ ନ ହେବା ପାଇଁ ଟିକା ମିଳୁଛି । ଶିଶୁକୁ ୯ ମାସ ହେଲେ ଗୋଟିଏ ମାତ୍ର ଟିକା (ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଆକାରରେ) ଦେଇଦେଲେ ରୋଗ ବିରୁଦ୍ଧରେ ସାରାଜୀବନ ପାଇଁ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଜାତ ହୁଏ । ମାସକୁ ଥରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମୀମାନେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଟିକା ସହ ଏହି ଟିକା ଦେଇଥାନ୍ତି ।

୩) ହାଡ଼ଫୁଟି ଓ ମିଳିମିଳା ପରି ଗାଲୁଆ ମଧ୍ୟ ଏକ ଭୂତାଣୁ ଜନିତ ରୋଗ । ଏହା ୨ବର୍ଷରୁ ୧୦ ବର୍ଷର ଶିଶୁଙ୍କୁ ବେଶି ଆକ୍ରମଣ କରେ । ସ୍କୁଲରେ ସାଧାରଣତଃ ଗୋଟିଏ ପିଲାଠାରୁ ଆଉଗୋଟିଏ ପିଲାକୁ ଏହି ରୋଗ ଡେଇଁଥାଏ । ଏହି ରୋଗରେ ଜ୍ୱର ହୋଇ ଗୋଟିଏ ବା ଦୁଇପାଖ ଗାଲ ଫୁଲିଯାଏ । ଏହି ଜ୍ୱର ୩/୪ଦିନ ଲାଗିରହେ । ଥରେ ଥରେ ପେଟରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ । ପୁଅପିଲାଙ୍କର ଅଣ୍ଡକୋଷ ଓ ଝିଅମାନଙ୍କର ଡିମ୍ବାଶୟ ଫୁଲିଯାଏ । ସେଇମାନଙ୍କର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ପିଲାଜନ୍ମ କରିବାର ଶକ୍ତି ଲୋପ ପାଇଥାଏ । ପ୍ରତିଷେଧକ ଟିକା ନେଲେ ଏହି ରୋଗ ଜୀବନ ତମାମ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏହି ଟିକାର ନାମ ଏମ୍.ଏମ୍.ଆର. । ଏହି ଟିକା ପିଲାର ୧୮/୧୯ ମାସରେ ଥରେ ନେବା ଉଚିତ । ଯଦି କେହି ନ ନେଇଥାଏ ୧୦ବର୍ଷ ଭିତରେ ନେବା ଉଚିତ୍ । ଏହି ଟିକା ଥରେ ନେଲେ ଜୀବନସାରା ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ତିଆରି ହୋଇଯାଏ । ଏହି ଟିକା କିନ୍ତୁ ମାଗଣାରେ ମିଳେ ନାହିଁ ।



ହୃଦ୍‌ରୋଗ

ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଙ୍ଗଠନର ଗୋଟିଏ ହିସାବ ଅନୁଯାୟୀ ସାରା ପୃଥିବୀରେ ଅକାଳ ମୃତ୍ୟୁମୁଖରେ ପଡୁଥିବା ତିନିଜଣଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଜଣେ ହେଉଛନ୍ତି ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ । ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଜନ୍ମହେଲା ଶିଶୁଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥାଯାଏ ପ୍ରତି ଅବସ୍ଥାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଶିଶୁର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ଗଠନ ସଠିକ ଭାବରେ ହୋଇପାରି ନଥାଏ । ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପାଇଁ ବିଷାକ୍ତ ବାୟୁମଣ୍ଡଳ, ପରିବେଶ ଓ ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ଅନେକାଂଶରେ ଦାୟୀ । ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ଗୁଡ଼ିକ ରକ୍ତରେ ମିଶି ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍‌କୁ ଯାଏ ଏବଂ ତା'ପରେ ଧମନୀକୁ ଆସି କ୍ଷତ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ମାନସିକ ଚାପ ଏବଂ ଆଧୁନିକ ଜୀବନଚର୍ଯ୍ୟା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଭାରତରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ପ୍ରାୟ ପାଞ୍ଚକୋଟି । ଭାରତୀୟମାନେ ବଂଶାନୁଗତ ଭାବରେ ବେଶି ପରିମାଣରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଶିକାର ହୋଇଥାନ୍ତି । ପ୍ରତିବର୍ଷ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ପଡ଼ି ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ସାରା ପୃଥିବୀରେ ପ୍ରାୟ ୧୭୦ଲକ୍ଷ ।

କାରଣ : ହୃଦ୍‌ରୋଗର ପ୍ରଧାନ କାରଣଗୁଡ଼ିକ ମଧ୍ୟରେ ଶରୀରରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ପରିମାଣ, ହୃତପିଣ୍ଡର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ, ପିଲାଦିନେ ଗଣ୍ଠିବାତ ଜନିତ ଜ୍ୱର, ଶରୀରରେ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍‌ର ପରିମାଣ ବୃଦ୍ଧି, ବାଲ୍ୟାବସ୍ଥାର ଜୀବନଶୈଳୀ ଓ ଉଚ୍ଚରକ୍ତଚାପ ମୁଖ୍ୟତଃ ଦାୟୀ ।

୧. କୋଲେଷ୍ଟେରଲ : କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ହେଉଛି ଏକ ଚର୍ବିଭଳି ଜିନିଷ ଯାହା ଶରୀରର କୋଷ ଏବଂ କେତେକ ଅନ୍ତଃଶ୍ରାବୀ ରସ ତିଆରି କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଏହା ଶରୀରର ଯକୃତ, ଅନ୍ତନାଳୀ ତଥା ଅନ୍ୟ କୋଷରେ ତିଆରି ହୁଏ । ରକ୍ତରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ଅଂଶ ବଂଶାନୁକ୍ରମିକ ଭାବରେ ସ୍ଥିରିକୃତ ହୋଇଥାଏ । ଅତ୍ୟଧିକ ତେଲ, ଚର୍ବିଜାତୀୟ ଖାଦ୍ୟ ଓ କାଲୋରି ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ରକ୍ତରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ପରିମାଣ ବଢ଼ିଥାଏ । ଅଣ୍ଡାର ହଳଦିଆ ଅଂଶ, ଚିଙ୍ଗୁଡ଼ି ଓ ନଡ଼ିଆରେ ବହୁପରିମାଣରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଥାଏ । ପିତ୍ତକୋଷରେ ସଞ୍ଚୟ ହୋଇ ରହିଥିବା ପିତ୍ତ କୋଲେଷ୍ଟେରଲରୁ ତିଆରି ହୁଏ । ରକ୍ତରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଦୁଇ ପ୍ରକାରର ଥାଏ : ହାଇଡେ଼ନସିଟି ଲାଇପୋପ୍ରୋଟିନ୍ (ଭଲ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ) ଓ ଲୋଡେ଼ନସିଟି ଲାଇପୋପ୍ରୋଟିନ୍ (ଖରାପ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ) । ହାଇଡେ଼ନ୍‌ସିଟି ଲାଇପୋପ୍ରୋଟିନ୍‌କୁ ପୋଲିସ୍ ଆଖ୍ୟା ଦିଆଯାଏ, ଯିଏ ଲୋଡେ଼ନସିଟି ଲାଇପୋପ୍ରୋଟିନ୍ ଭଳି ଦୋଷୀକୁ ଧରି ଇଷ୍ଟରରେ ପରିଣତ କରି

ହାତକଡ଼ି ପକାଇ ଯକୃତ ରୂପକ ହାଜତରେ ପୁରାଇ ଦିଏ । ଫଳରେ ଧମନୀରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଆଦୌ ଜମାଟ ବାନ୍ଧେ ନାହିଁ ଏବଂ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହେବାର ବିପଦ କମିଯାଏ । ଅଳ୍ପ ଚର୍ବିଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁସାରେ କାଲୋରୀ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇ ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ କଲେ ହୃଦ୍‌ଘାତର ଆଶଙ୍କା ବହୁପରିମାଣରେ କମିଯାଏ । ଖାଦ୍ୟରେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ଭାଗ ବେଶି ରହିଲେ ଏହା ଧମନୀର ଭିତର ପଟେ ଜମିଯାଇ ପ୍ଲାକ୍ (କଠିନ୍ ପଦାର୍ଥ) ସୃଷ୍ଟିକରେ । ଫଳରେ ଧମନୀ ଅଣଓସାରିଆ ହୋଇଯାଏ ଓ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟିକରେ । ସମୟେ ସମୟେ ଏହି ପ୍ଲାକ୍‌ରେ ସଂକ୍ରମଣ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଏହା ଫାଟିଯାଏ ଓ ସେଥିରୁ ରକ୍ତ କ୍ଷରଣ ହୋଇ ହୃଦ୍‌ଘାତ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କାଘାତ ହୋଇଥାଏ ।

୨. ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ : ହୃତପିଣ୍ଡ ଧମନୀର ଭିତର ପଟେ ଚର୍ବି ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ମିଶି ରକ୍ତ ନଳୀକୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ସରୁ କରନ୍ତି । ରକ୍ତନଳୀଟି ସରୁ ହୋଇଯିବା ଫଳରେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ ବାଧା ଉପୁଜେ । ଏଥିରେ ବକ୍ଷବେଦନା (ଏଞ୍ଜାଇନା ପୋକ୍ଟୋରିସ୍), ହୃଦ୍‌ଘାତ (ହୃତପିଣ୍ଡ ମାଂସପେଶୀର ମୃତ୍ୟୁ), ଇସ୍କିମିଆ (ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନର ଅଭାବ), ଏରିଥ୍‌ମିଆଁ (ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସ୍ପନ୍ଦନର ଅସ୍ୱାଭାବିକତା) ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ଓ ହାର୍ଟ ଫେଲିଓର ହୋଇ ଆକସ୍ମିକ ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ ।

ବକ୍ଷ ବେଦନା ବା ଏଞ୍ଜାଇନାରେ କରୋନାରୀ ଧମନୀ ମୋଟା ଓ କଠିନ ହୋଇ ବେଳେବେଳେ ସଙ୍କୁଚିତ ହୋଇଯାଏ (ଆର୍ଟେରିଓସ୍କ୍ଲେରୋସିସ୍) । ହୃଦ୍‌ମାଂସପେଶୀକୁ ରକ୍ତ ଯୋଗାଉଥିବା କରୋନାରୀ ଧମନୀ ସରୁ ହୋଇଯାଇଥିଲେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ବେଳେ ଯଦି ସେଠାରେ ରକ୍ତରେ ଭାସୁଥିବା 'କ୍ଲଟ' ଲାଗିଯାଏ ତେବେ ହୃତପିଣ୍ଡକୁ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ଫଳରେ ହୃଦ୍‌ଘାତ ହୁଏ । ହୃଦଘାତରେ ଛାତି ଓଜନିଆ ଲାଗେ ଓ ଭୟଙ୍କର ଛାତି ବ୍ୟଥା ହୁଏ । ସେହି ଛାତି ବ୍ୟଥା ବାମ କାନ୍ଧ, ବାହୁ, ବେକ, ତଳ ମାଢ଼ି ହାଡ଼ ଓ ପିଠିକୁ ବିସ୍ତାରିତ ହୁଏ । ରୋଗୀର ଦେହରୁ ବହୁତ ଝାଳ ବାହାରେ, ଦେହ ହାତ ଥଣ୍ଡା ହୋଇଯାଏ, ରକ୍ତଚାପ କମିଯାଏ ଓ ନାଡ଼ି ଦ୍ରୁତ ହୁଏ ।

୩. ଗଣ୍ଠିବାତ ଜନିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ : ସାଧାରଣ ଗଳାଧରା ରୋଗ ଥଣ୍ଡା କାଶରୁ ହିଁ ଏହା ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ । ଥଣ୍ଡା କାଶ ଓ ତଣ୍ଟି ଦରଜ ହେବାର କିଛିଦିନ ପରେ ଆଣ୍ଠୁ ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ହୁଏ । ଏପରି ରୋଗକୁ ହେଳା କଲେ ହୃତପିଣ୍ଡ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇ ବିଷମ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି କରିଥାଏ । ଏହି ରୋଗ ଦେହରେ ରହି ୫ ରୁ ୨୫ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ହୃତପିଣ୍ଡର କପାଟିକା ଗୁଡ଼ିକୁ ନଷ୍ଟ କରିଦିଏ । ଷ୍ଟ୍ରେପଟୋକୋକସ୍ ଓ ହିମୋଲାଇଟିସେସ୍ ଜୀବାଣୁ ଦ୍ୱାରା ଗଳାଧରା ରୋଗ ସଂକ୍ରମିତ ହୋଇଥାଏ । ଏହାର କିଛି ସପ୍ତାହ ପରେ ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ହୁଏ । ଗୋଟିଏ ଗଣ୍ଠିର ଦରଜ କମିଆସିଲା ବେଳକୁ ଆଉ ଗୋଟିଏ ଗଣ୍ଠି ଧରେ । ଏହି ସମୟରେ ନାଲି ନାଲି ଚକଡ଼ା ଦାଗ ବାହାରେ । ଆଣ୍ଠୁ, କହୁଣି, ମେରୁହାଡ଼,

ଓ ମୁଣ୍ଡର ହାଡୁଆ ଜାଗାମାନଙ୍କରେ ଚମଡଳେ ଦାନା ଦାନା ହୋଇ ଫୁଲିଉଠେ । ଏହି ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ହୃତପିଣ୍ଡର ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ତରରେ ପ୍ରଦାହ ହୋଇଥାଏ । ସାମାନ୍ୟ ଗଣ୍ଠି ଦରଜ ହେବା, ଜରୁଆ ଲାଗିବା, ଛାତି କାଟିବା ଆଦି କିଞ୍ଚିତ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଇ ରୋଗ ଦେହରେ ଲୁଚିରହେ । ରୋଗଟି ଚିହ୍ନଟ ହେଲାବେଳକୁ ହୃତପିଣ୍ଡର ଯଥେଷ୍ଟ କ୍ଷତି ହୋଇସାରିଥାଏ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ମନରେ ପ୍ରଶ୍ନଉଠେ ସାମାନ୍ୟ ଗଳାଧରା ରୋଗରୁ ଏପରି ହୁଏ କାହିଁକି ? ତଣ୍ଟି ଦରଜ ଆପେ ଆପେ କମିଯାଏ କେମିତି ? ଏହା ଆମ ଦେହରେ ଥିବା ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତି ଯୋଗୁ ସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ । ଶରୀର ଷ୍ଟେପଟୋକୋକସ୍ ଜୀବାଣୁ ଦାଉରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଏକପ୍ରକାର ପ୍ରତିରୋଧକ ରସାୟନ ନିଜ ଭିତରେ ସୃଷ୍ଟିକରେ । ପ୍ରତିଥର ଏହି ଜୀବାଣୁ ଆକ୍ରମଣ କରିବା ସମୟରେ ଏହି ରସାୟନ ପରିମାଣ ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ଏହି ରସାୟନ ଜୀବାଣୁମାନଙ୍କର ବିନାଶ ଘଟାଇବା ସହିତ ଦେହର ପ୍ରଭୂତ କ୍ଷତି ଘଟାଇଥାଏ । ଏହା ଭସ୍ମାସୁର ଭଳି ଦେହର ଗଣ୍ଠିମାନଙ୍କର ଝିଲ୍ଲିଗୁଡ଼ିକୁ ଏବଂ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ନଷ୍ଟ କରିଥାଏ । ଏହା ଫଳରେ ରୋଗୀର ଛାତି ଧଡ଼ ଧଡ଼ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ କଷ୍ଟ ହୁଏ । ଗୋଡ଼ ହାତ ଫୁଲିଯାଏ । ହୃତପିଣ୍ଡର କପାଟିକା ଯଥା : ମିତ୍ରାଲ ଭାଲଭ୍ ଓ ଏଓଟିକ୍ ଭାଲଭ୍ ନଷ୍ଟ ହୋଇ ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଏପରି ସ୍ଥଳେ ଡାକ୍ତରମାନେ ପ୍ରତି ତିନି ସପ୍ତାହରେ ଥରେ ପେନ୍‌ସିଲିନ୍ ଟିକା ନେବାପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

୪. ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍ : କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ କୋଲେଷ୍ଟେରଲର ପରିମାଣ ଅଧିକ ନଥାଇ ମଧ ଲୋକଙ୍କର ହୃଦଘାତ ହେଉଛି । ସେଇ ହୃଦ୍‌ଘାତ ପାଇଁ ଡାକ୍ତରମାନେ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍‌କୁ ଦାୟୀ କରୁଛନ୍ତି । ଆମେରିକାର ହୃଦରୋଗ ବିଶାରଦ ପଲ ରିଡ଼କରଙ୍କ ମତ ଅନୁସାରେ ଅଧିକ ଖରାପ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଓ କମ୍ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍ ଅପେକ୍ଷା କମ୍ ଖରାପ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ ଓ ଅଧିକ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ ହୃଦଘାତର ସଙ୍କେତ ଦିଏ । ଶରୀରରେ ଭୂତାଣୁ, ଜୀବାଣୁ ଓ ପରଜୀବୀଜନିତ ପ୍ରଦାହ ଲାଗି ରହିଲେ ଯକୃତ ଏହି ପ୍ରୋଟିନ୍ ତିଆରି କରି ରକ୍ତକୁ ଛାଡ଼ିଦିଏ । ଏହା ହୃତପିଣ୍ଡରର ଧମନୀରେ ପ୍ରଦାହ ସୃଷ୍ଟିକରେ । ପ୍ରଦାହ ସ୍ଥାନରେ ଖରାପ କୋଲେଷ୍ଟେରଲ, ପ୍ଲେଟଲେଟ ଓ ଶ୍ୱେତରକ୍ତ କଣିକା ଜମାହୋଇ ବନ୍ଧ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି । ଫଳରେ ରକ୍ତ ପ୍ରବାହ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ ଓ ହୃଦ୍‌ଘାତ ହୁଏ ।

ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଓ ଡାଇବେଟିସ୍ ଶରୀରରେ ପ୍ରଦାହ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି, ଫଳରେ ଅଧିକ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ ତିଆରି ହୁଏ । ତେଣୁ ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଓ ଡାଇବେଟିସ୍ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ହୃଦ୍‌ଘାତର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ଥାଏ । ଚର୍ବି କୋଷଗୁଡ଼ିକ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଭାବରେ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି । ସେଥିପାଇଁ ମୋଟାବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ହୃଦଘାତ ବେଶି ହୁଏ । ସତୁରି ବର୍ଷପରେ କେତେକ ବ୍ୟକ୍ତି ମସ୍ତିଷ୍କ ବିକୃତ ରୋଗରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ଯେଉଁ ଲୋକର ପ୍ରଦାହ

ପ୍ରୋଟିନ୍ ବେଶି ଥାଏ ସେ ଏହାର ଶିକାର ହୁଏ । ଇଷ୍ଟ୍ରୋଜେନ୍ ବଟିକା ଖାଉଥିବା ମହିଳାମାନଙ୍କର ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍ ପରିମାଣ ବଢ଼ିଯାଏ ଓ ହୃଦ୍‌ଘାତର ସମ୍ଭାବନା ବୃଦ୍ଧିପାଏ । ଅପରେସନ ପରେ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍ ହଠାତ୍ ଲିଟର ପ୍ରତି ୧୦୦ ମି.ଗ୍ରା.ରୁ ଅଧିକ ହୋଇଗଲେ ହୃଦ୍‌ଘାତର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ଏହା ୧୦-୧୫ ମି.ଗ୍ରା. ମଧ୍ୟରେ ରହିଲେ ଜୀବାଣୁ ସଂକ୍ରମଣର ସୂଚନା ଦିଏ ।

ଏଠାରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରାଯାଇପାରେ ଯେ ୧୦୦ ସି.ସି. ରକ୍ତରେ ୨୦୦ ମି.ଗ୍ରା.ରୁ ଅଧିକ କୋଲେଷ୍ଟରଲ ରହିଲେ ଓ ୧୦୦ ସି.ସି. ରକ୍ତରେ ୧୩୦ ମି.ଗ୍ରା.ରୁ ଅଧିକ ଖରାପ କୋଲେଷ୍ଟରଲ ରହିଲେ ଓ ଲିଟର ପ୍ରତି ୩ ମି.ଗ୍ରା.ରୁ ଅଧିକ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍ ରହିଲେ ହୃଦ୍‌ଘାତର ଅଧିକ ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ।

ପ୍ରାକୃତିକ ଭିଟାମିନ୍-'ଇ' ଓ କମ୍ ମିଠାଖାଇ ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ କରି ଓଜନ କମାଇଲେ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍ ପରିମାଣ କମିଯାଏ ।

୫. ବାଲ୍ୟାବସ୍ଥାର ଜୀବନ ଶୈଳୀ : ପିତା ମାତା ଧୂମପାନ ଓ ତମାଖୁ ସେବନ କରୁଥିଲେ ତା'ର ପ୍ରଭାବ ପିଲାମାନଙ୍କ ଉପରେ ପଡ଼ିଥାଏ ଓ ସେମାନେ ସେଥିରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଯାନ୍ତି । ଧୂମପାନ ଜନିତ ବିଷାକ୍ତ ଦ୍ରବ୍ୟମାନେ ରକ୍ତରେ ମିଶି ଗର୍ଭସ୍ଥ ଭ୍ରୂଣ ନିକଟରେ ପହଞ୍ଚିଥାନ୍ତି ଓ ଶିଶୁର ରକ୍ତବାହୀ ନଳୀମାନଙ୍କର ଅନ୍ତଃଆବରଣକୁ ନଷ୍ଟକରି ହୃଦ୍‌ରୋଗର ବୀଜ ବପନ କରିଥାନ୍ତି । ଏହାର କୁପ୍ରଭାବ ୨/୩ ଦଶନ୍ଧି ପରେ ଜଣାଯାଏ । ଏହି ଧୂମିତ ପରିବେଶରୁ ଜନ୍ମିତ ପିଲାମାନେ କମ୍ ବୟସରେ ହୃଦ୍‌ଘାତର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି ।

ସ୍ନେହପରବଶ ହୋଇ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଅଧିକ ଖୋଇବା ଆମର ପ୍ରକୃତି । କେତେକ ପିଲାଙ୍କର ଖାଦ୍ୟ ଲାଳସା ଅଧିକ ଥାଏ । ବାପା/ମା'ମାନେ ମୋଟା ପିଲାଙ୍କୁ ଦେଖି ଖୁସି ମଧ୍ୟ ହୁଅନ୍ତି । ସହରୀ ପିଲାଙ୍କର ପାଠପଢ଼ାର ବୋଝ, ଖେଳ / ଖେଳ ପଡ଼ିଆର ଅଭାବ, ବ୍ୟାୟାମର ଅଭାବ ଓ ଆଳସ୍ୟ ପରାୟଣ ଜୀବନ ଯୋଗୁ ପିଲାମାନେ ମୋଟା ହୋଇଯାନ୍ତି । ଅତିକମ୍ ବୟସର ପିଲା ଥରେ ପୃଥୁଳ ହେଲେ କମିବା କଷ୍ଟକର ହୋଇଥାଏ । ରକ୍ତରେ ଚର୍ବି ଅଂଶ ବଢ଼ିଲେ ରକ୍ତବାହୀ ନଳୀରେ ଚର୍ବି ଜମି କଠିନତା ସୃଷ୍ଟିକରେ ଓ କମ୍ ବୟସରେ ହୃଦ୍‌ଘାତ ହୋଇଥାଏ ।

୬. ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ : ଶରୀରରେ ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ ରହିଲେ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ, ମସ୍ତିଷ୍କ, ବୃକକ୍ ଓ ଆଖିର ରେଟିନାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ । ବହୁଦିନ ଧରି ଉଚ୍ଚରକ୍ତ ଚାପ ରହିଲେ ହୃତପିଣ୍ଡ ବାମ ନିଳୟର ଆକାର ବୃଦ୍ଧି ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ତା'ର ମାଂସପେଶୀ ବଢ଼ି ମୋଟା ହୋଇଯାଏ । ଫଳରେ ହାର୍ଟ ଫେଲିଓର, ଅସ୍ୱାଭାବିକ ସ୍ପନ୍ଦନ ଓ ଇଷ୍କମିକ୍ ହାର୍ଟ ଡିଜିଜ୍ ହୋଇ ଆକସ୍ମିକ ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ ।

ଉପରେ ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୃଦ୍‌ରୋଗର କାରଣଗୁଡ଼ିକ ସ୍ୱଅର୍ଜିତ ଅର୍ଥାତ୍ ସେଥିପାଇଁ ମୁଖ୍ୟତଃ ନିଜର ଜୀବନ ଶୈଳୀ ଓ ପରିବେଶ ଦାୟୀ । କିନ୍ତୁ କେତେକ ପିଲା ଜନ୍ମ ହେଲାବେଳେ

ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବହନକରି ଜନ୍ମ ନେଇଥାନ୍ତି । ସେ ହୃଦ୍‌ରୋଗଗୁଡ଼ିକୁ ଆମେ ଜନ୍ମଗତ ହୃଦରୋଗ ବୋଲି କହିଥାଉ । ସେମାନଙ୍କ ଠାରେ ହୃତପିଣ୍ଡ ଠିକ୍ ଭାବରେ ବିକଶିତ ହୋଇପାରି ନଥାଏ । ଦୁଇ ଅଳିନ୍ଦ ମଧରେ ଛିଦ୍ର, ଦୁଇ ନିଳୟ ମଧରେ ଛିଦ୍ର, ଜଟିଳ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଯେଉଁଥିରେ ପିଲା ଜନ୍ମରୁ ନୀଳ ପଡ଼ିଯାଏ ଓ କପାଟିକା ରୋଗ ପ୍ରଭୃତି ଏହାର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

କେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଆଶଙ୍କା ଅଧିକ :

ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କର ମତାନୁସାରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଆଶଙ୍କା ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପୃଥକ । ଏପରି ଲୋକମାନ ସମୟ ବିଷୟରେ ଖୁବ୍ ସଚେତନ । କଥା ଦେଇଥିଲେ ଠିକ୍ ସମୟରେ ପହଞ୍ଚିବା, କାମଟି ଠିକ୍ ସମୟରେ ଶେଷ କରିବା ଏବଂ ଘଣ୍ଟାକଣ୍ଟା ଓ ମିନିଟ୍ କଣ୍ଟା ସହିତ ତାଳ ଦେଇ ଗତିକରିବା ଏମାନଙ୍କ ଜୀବନ-ଶୈଳୀର ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଦିଗ । ଏମାନେ କିଛି ପରିମାଣରେ ଜୋର ଜବରଦସ୍ତ ଭାବ ଓ ଲକ୍ଷ୍ୟ ସାଧନରେ ତତ୍ପରତା ଦେଖାନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷ ବିନ୍ଦୁଥାଏ ଓ ଯେଉଁସବୁ କାର୍ଯ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ ସାଧନର ସହାୟକ ସେ ସବୁ କାମରେ ଅଧିକ ସମୟ ଦିଅନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କର ବ୍ୟବହାରରେ କ୍ଷିପ୍ରତା ଥାଏ । ଶୀଘ୍ର କଥା କହିବା, ଶୀଘ୍ର ଶୋଇବା ଏବଂ ଦ୍ରୁତ ଗତିରେ ଚାଲିବା ପରି ବେଗଶୀଳ କାର୍ଯ୍ୟଧାରା ଏମାନଙ୍କର ସ୍ୱଭାବ । ଏ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ଏମାନଙ୍କୁ ବେଗମାନ ବ୍ୟକ୍ତି କୁହାଯାଇପାରେ । ଶିଳ୍ପ ଓ ବ୍ୟବସାୟ ପ୍ରତିଷ୍ଠାନ ମାନଙ୍କରେ ପରିଚାଳନା ଦାୟିତ୍ୱରେ ଥିବା ଲୋକମାନେ ଅଧିକାଂଶ ଏହି ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ସମ୍ପନ୍ନ । ଏହି ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ଲୋକମାନେ ନିଜର ଓ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କର ହିତ ଦୃଷ୍ଟିରୁ ନିଜର ମାନସିକ ଚାପ କମାଇବା ପାଇଁ ଅଧିକ ପ୍ରଯତ୍ନ କରିବା ଉଚିତ । ଅବସର ବିନୋଦନ, କ୍ଳାନ୍ତି ହରଣ, ବ୍ୟାୟାମ ଓ ଧ୍ୟାନପରି ମାନସିକ ଚାପ ହରଣ କରୁଥିବା କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଜାରି ରଖିବା ଉଚିତ ।

ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ହୃଦରୋଗର ଆଶଙ୍କା ନଥାଏ ସେମାନେ ମନ୍ଥର ଗତି ସମ୍ପନ୍ନ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ । ସମୟ ସମ୍ପର୍କରେ ଏମାନେ ଉଦାସୀନ । ଭାବପ୍ରକାଶରେ ଦୃଢ଼ତାହୀନ ଏବଂ ଲକ୍ଷ୍ୟସାଧନ ସମ୍ପର୍କରେ ଶିଥିଳ ।

ଯେଉଁମାନେ କଳହପ୍ରିୟ ଓ ତର୍କପ୍ରିୟ ସେମାନେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟରେ ହୃଦରୋଗ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼ିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ ବୋଲି ଗବେଷଣାରୁ ପ୍ରକାଶ ।

ଯୁବଗୋଷ୍ଠୀରେ ହୃଦରୋଗ : ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ କହୁଛନ୍ତି ଯେ ୧୦ବର୍ଷ ତଳେ ୩୫ ବର୍ଷର କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ହୃଦରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼ିବା ଥିଲା ବିରଳ । ଏବେ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀଙ୍କ ମଧରୁ ପାଖାପାଖି ଏକ ଚତୁର୍ଥାଂଶ ୩୦ ରୁ ୩୫ ବର୍ଷ ମଧରେ । ୨୦ ରୁ ୩୦ ବର୍ଷ ବୟସ ସୀମା ଭିତରେ ମଧ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦେଖିବାକୁ ମିଳୁଛି । ସେମାନଙ୍କ ମତରେ ଅତ୍ୟଧିକ ତେଲ, ମସଲାଦିଆ ଖାଦ୍ୟ ଓ ଅସନ୍ତୋଷଜନକ ଜୀବନଶୈଳୀ ହିଁ ଏହି ଦୁଃସ୍ଥିତି ପାଇଁ ଦାୟୀ । ତାଛଡ଼ା ଏହି ବୟସର ବ୍ୟକ୍ତିମାନେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରତିଯୋଗିତାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୋଇ ଅତ୍ୟଧିକ ମାନସିକ ଚାପର ବଶବର୍ତ୍ତୀ

ହେବାକୁ ବାଧ ହେଉଛନ୍ତି । କିଏ ଧୂପପାନ ପ୍ରତି ଆସକ୍ତ ତ ଆଉ କିଏ ଆସକ୍ତ ମଦ୍ୟପାନ ପ୍ରତି । ଏହିସବୁ କାରଣ ଯୁବ ଗୋଷ୍ଠୀରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସୃଷ୍ଟିକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେଉଛି ।

ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ପୁଅ ଝିଅମାନେ ବେଶି ବୟସରେ ବାହା ହେଉଥିବାରୁ ସନ୍ତାନ ଜନ୍ମ ବିଳମ୍ବିତ ହେଉଛି । ଏଭଳି ସନ୍ତାନ କୁଆଡ଼େ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପ୍ରତି ଅଧିକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ।

ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ ଭିଟାମିନ : ଆଗେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ "ଥିଲାବାଲା"ଙ୍କ ରୋଗ ରୂପେ ମର୍ଯ୍ୟାଦା ପାଉଥିଲେ । ଏବେ କିନ୍ତୁ ଏହା ଧସେଇ ପଶିଲାଣି "ନଥିଲାବାଲା"ଙ୍କ ଦେଶରେ । ୟୁରୋପୀୟମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଭାରତ, ପାକିସ୍ଥାନ ଓ ବଙ୍ଗଳାଦେଶର ବାସିନ୍ଦାମାନେ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଦୁଇ ଗୁଣରୁ ଅଧିକ ଏବଂ ଚୀନର ଅଧିବାସୀଙ୍କ ତୁଳନାରେ ସେମାନେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଭୋଗିବାର ଆଶଙ୍କା ତିନିଗୁଣ ବେଶି । ଚୀନାମାନେ ଓ ୟୁରୋପୀୟମାନେ ରୋଷେଇବାସରେ ପରିବାପତ୍ରକୁ ବେଶି ସିଝେଇ ନଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଦକ୍ଷିଣ ଏସୀୟମାନେ ପରିବାପତ୍ର, ଡାଲି ଓ ତରକାରୀକୁ ବହୁ ସମୟଧରି ଚୁଲି ଉପରେ ରଖି ଫୁଟେଇ ଥାଆନ୍ତି । ଏହା ଫଳରେ ସେମାନଙ୍କ ଖାଦ୍ୟରେ ଥିବା ଫଲିକ୍‌ଏସିଡ୍ ଏବଂ ସମ୍ଭବତଃ ଭିଟାମିନ୍-ବି୬ ଓ ବି୧୨ ଅଧିକ ପରିମାଣରେ ନଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ । ଏହି ଭିଟାମିନ୍ ଗୁଡ଼ିକ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ବିରୋଧରେ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ଭୂମିକା ଗ୍ରହଣ କରିଥାନ୍ତି ବୋଲି ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଏ ।

ଏବେ ଜାଣିବାକୁ ମିଳୁଛି ଯେ "ହୋମୋସିଷ୍ଟେନ" ନାମକ ଏକ ଆମିନୋଏସିଡ୍‌ର ପରିମାଣ ବୃଦ୍ଧି ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେଉଛି । ଭିଟାମିନ୍-ବି୨, ବି୬ ଓ ବି୧୨ର ମାତ୍ରା ଖାଦ୍ୟରେ ଅଧିକ ରହିଲେ ହୋମୋସିଷ୍ଟେନ୍‌ର ମାତ୍ରା ହ୍ରାସପାଏ । ତେଣୁ ହୋମୋସିଷ୍ଟେନର ପରିମାଣକୁ ବୃଦ୍ଧି କରେଇ ନ ଦେବା ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟକ୍ତି ନିୟମିତ ଭାବରେ ଶାଗ, ସବୁଜ ପନିପରିବା, ଫଳ, ଡାଲି ଓ ଅଣ୍ଡା ଖାଇବା ବାଞ୍ଛନୀୟ । ଏହା ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣର ଫୋଲେଟ୍ ଯୋଗାଇବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବି-କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ ଗୋଷ୍ଠୀଭୁକ୍ତ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଭିଟାମିନ୍‌ଗୁଡ଼ିକୁ ଯୋଗାଇଥାଏ ।

ଭାରତୀୟମାନେ ସାଧାରଣତଃ ନିରାମିଷାଶୀ । ନିରାମିଷାଶୀ ହେତୁ ସେମାନଙ୍କ ଖାଦ୍ୟରେ ବିଭିନ୍ନ ଖାଦ୍ୟ ଉପାଦାନର (ବିଶେଷକରି ଭିଟାମିନ୍-୧୨ର) ଅଭାବ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଉଛି । ଏହି ଭିଟାମିନ୍-ବି୧୨ର ଅଭାବ ହୁଏତ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଜାତ କରାଇବା ପାଇଁ କିଛି ମାତ୍ରାରେ ଦାୟୀ ।

ଚିକିତ୍ସା : ଛାତିରେ କଷ୍ଟହେଲେ, ଛାତି ଓଜନିଆ ବା ଜଳିଲାପରି ଲାଗିଲେ, ଝାଳ ବୋହିଲେ, ବେକ ଓ ତଳ ପାଟିରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କଲେ ରୋଗୀକୁ ହୃଦ୍‌ଘାତ ହୋଇଛି ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରି ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି କରିବା ଦରକାର । ଡାକ୍ତର ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅମ୍ଳଜାନ ଦେବା ଆରମ୍ଭ କରି ଇସିଜି କରନ୍ତି । ହୃଦଘାତ ହୋଇଛି ବୋଲି ଡାକ୍ତର ହୃଦୟଙ୍ଗମ କଲେ ଷ୍ଟ୍ରେପ୍‌ଟୋକାଇନେଜ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଅନ୍ତି । ଛାତିରେ କଷ୍ଟ ହେବା ଓ ଷ୍ଟ୍ରେପ୍‌ଟୋକାଇନେଜ ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ନବାର ବ୍ୟବଧାନ ଯେତେ କମ୍ ହେବ, ହୃଦଘାତରୁ

ଭଲହେବା ସେତେ ସହଜ । ଷ୍ଟ୍ରେପ୍‌ଟୋକଇନେଜ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିଲେ ଜମାଟ ରକ୍ତ ମିଳାଇ ଯାଏ । ହୃଦ୍‌ଘାତ ହେବାର ଛଅଘଣ୍ଟା ମଧ୍ୟରେ ଏହା ଦିଆ ହୋଇଥାଏ । ଦେହ ଟିକିଏ ଭଲ ଲାଗିଲେ ଆସପିରିନ୍ ଓ ନାଇଟ୍ରେଟ୍ ବଟିକା ଖାଇବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ଆସପିରିନ୍ ରକ୍ତକୁ ପତଳା କରେ ଓ ଜମାଟ ବାନ୍ଧିବାକୁ ଦିଏ ନାହିଁ । ନାଇଟ୍ରେଟ୍ ବଟିକା ସରୁ ହୋଇଯାଇଥିବା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ରକ୍ତନଳୀ ଗୁଡ଼ିକୁ ବଡ଼କରି ଫୁଲାଇ ଦିଏ । ତେଣୁ ହୃତପିଣ୍ଡରେ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ ବଢ଼ିଥାଏ । ତେଲ କମ୍ ଖାଇବାକୁ, ଚର୍ବି ଜମା ନ ଖାଇବାକୁ, ଏବଂ ତଟକା ଶାଗ ଓ ପରିବା ଖାଇବାକୁ ଡାକ୍ତରମାନେ ପରାମର୍ଶ ଦେଇଥାନ୍ତି ।

ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଟିକିଏ ଭଲ ଆଡ଼କୁ ଆସିଲେ ଡାକ୍ତରମାନେ ଟ୍ରେଡ଼ମିଲ ଓ ଆଞ୍ଜିଓଗ୍ରାମ ପରୀକ୍ଷା କରନ୍ତି । ଟ୍ରେଡ଼ମିଲ ପରୀକ୍ଷାରେ ପରିଶ୍ରମ କଲେ ହୃତପିଣ୍ଡର ଆବଶ୍ୟକ ଅନୁସାରେ ସେଠାରେ ରକ୍ତପ୍ରବାହ ଯଥେଷ୍ଟ ହେଉଛି କି ନାହିଁ ତାହା ଜଣାପଡ଼େ । ଆଞ୍ଜିଓ ଗ୍ରାମରେ କେଉଁ ଅଂଶରେ ରକ୍ତନଳୀ ସରୁ ହୋଇଛି ତାହା ଜଣାପଡ଼େ । ରକ୍ତ ନଳୀ ସରୁ ହୋଇଥିଲେ ତାକୁ ଗୋଟିଏ ନଳୀ ଭିତରେ ବେଲୁନଟିଏ ଭର୍ତ୍ତିକରି ପବନରେ ଫୁଲାଇଦେଲେ ପୁଣି ନଳୀଟିର ସରୁବାଟଟି ଫିଟିଯାଏ । ଏହି ପ୍ରଣାଳୀକୁ ଆଞ୍ଜିଓପ୍ଲାଷ୍ଟି କହନ୍ତି । ତା'ପରେ ଷ୍ଟେନ୍‌ଲେସ୍ ଷ୍ଟିଲ୍‌ର ଛୋଟ ଜାଲି ତା'ଭିତରେ ଦିଆଯାଏ, ଫଳରେ ନଳୀ ଆଉ ସରୁ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏହାକୁ "ଷ୍ଟେଣ୍ଟ୍" କହନ୍ତି ।

ଆଞ୍ଜିଓଗ୍ରାମ ସାହାଯ୍ୟରେ କେଉଁ କରୋନାରୀ ଧମନୀ, କେତୋଟି ଧମନୀ ଏବଂ କେତେମାତ୍ରାରେ ଏମାନେ ଅଣଓସାରିଆ ହୋଇଛନ୍ତି ତାହା ଜଣା ପଡ଼ିଥାଏ । ଏହା ଜାଣିବା ପରେ ଯଦି ଦରକାର ହୁଏ ତେବେ ବାଇପାସ୍ ସର୍ଜରୀ କରାଯାଏ । ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବା ଧମନୀର ଅଂଶ ବିଶେଷକୁ ଗୋଡ଼ର ଶିରାସହ ସଂଯୋଗ କରାଯାଇ ସେଇ ଅଣଓସାରିଆ ଧମନୀକୁ 'ବାଇପାସ୍' କରାଯାଏ, ଯାହାଦ୍ୱାରା କି ସେଇ ଧମନୀ ଯୋଗଉଥିବା ମାଂସପେଶୀକୁ ରକ୍ତ ଠିକ୍ ଭାବରେ ପ୍ରବାହିତ ହୋଇଥାଏ ।

ଏହି ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ହୃତପିଣ୍ଡକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ଅଚଳ କରି କରାଯାଏ । ଏଥିରେ ହୃତପିଣ୍ଡର କାମ ଗୋଟିଏ ହାର୍ଟଲଙ୍ଗ ମେସିନ୍ କରିଥାଏ । ଏହାକୁ ଓପନ ହାର୍ଟସର୍ଜରୀ କୁହାଯାଏ । ଏହି ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାରେ ଶରୀରର ସମସ୍ତ ଦୂଷିତ ରକ୍ତକୁ ସିଲିକନ ନଳୀଦ୍ୱାରା ହାର୍ଟଲଙ୍ଗ ମେସିନ୍‌କୁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର କରି ସେଠାରେ ଅମ୍ଳଜାନ ପ୍ରଦାନ କରୁଥିବା ଯନ୍ତ୍ର ଦ୍ୱାରା ବିଶୁଦ୍ଧ ରକ୍ତରେ ପରିଣତ କରାଯାଏ । ଏହି ବିଶୁଦ୍ଧ ରକ୍ତକୁ ପୁନଶ୍ଚ ନଳୀଦ୍ୱାରା ମହା-ଧମନୀକୁ ଆଣି ସମଗ୍ର ଶରୀରରେ ପ୍ରବାହିତ କରାଯାଏ । ଏହି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ସମୟରେ ଶରୀର ଓ ହୃତପିଣ୍ଡର ଉତ୍ତାପକୁ କମାଇ ଦିଆଯାଏ । ଏହା ଦ୍ୱାରା ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଓ ଶରୀରର ମୁଖ୍ୟ ଅଙ୍ଗଗୁଡ଼ିକ ବିପଦମୁକ୍ତ, ସତେଜ ଓ ସୁରକ୍ଷିତ ରହିଥାଏ । ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ସରିବା ପରେ ହୃତପିଣ୍ଡ ଓ ଶରୀରର ଉତ୍ତାପକୁ ଧୀରେ ଧୀରେ ବଢ଼ାଇ ସାଧାରଣ ଉତ୍ତାପକୁ ଅଣାଯାଇ ହୃତପିଣ୍ଡର ସ୍ପନ୍ଦନକୁ ଫେରାଇ ଅଣାଯାଏ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଉତ୍ତମ ରୂପେ ସ୍ପନ୍ଦିତ ହେଲେ ହାର୍ଟଲଙ୍ଗ ମେସିକୁ ବନ୍ଦକରି ଦିଆଯାଏ । ଏହା ଏକ ଜଟିଳ ଓ ବ୍ୟୟବହୁଳ ଅପରେସନ୍ । ରୋଗକୁ

ଉପଯୁକ୍ତ ସମୟରେ ଚିହ୍ନଟ କରି ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗୀକୁ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରୁ ବଞ୍ଚାଇ ହେବ ।

ଯେଉଁ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଖୁବ୍ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇ କାର୍ଯ୍ୟ କରିପାରେ ନାହିଁ ଓ ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କ ବିଶେଷ କିଛି ଉପାକାର ମିଳେନାହିଁ, ରୋଗୀ କେବଳ ବିଛଣାରେ ଶୋଇ ରହେ ଓ ଅଣନିଃଶ୍ୱାସୀ ହୁଏ ସେହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ବାଟିଷ୍ଟା ଅପରେସନ୍ କଲେ ରୋଗୀ କିଛି ବର୍ଷ ଭଲରେ ବଞ୍ଚିପାରେ । ଏଥିରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଇ ଦୁର୍ବଳ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡକୁ ଚଳନକ୍ଷମ କରାଯାଏ । ହୃତପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀକୁ କାଟି ବାହାର କରାଯାଇ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଭଲଥିବା ମାଂସପେଶୀକୁ ଯୋଡ଼ି ଦିଆଯାଏ । ଏହାପରେ ହୃତପିଣ୍ଡ ପୁଣି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ଷମ ହୋଇଥାଏ । ସୂଚ଼ନା ଯୋଗ୍ୟ ଯେ ୧୯୮୮ ମସିହାରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ବ୍ରାଜିଲର ଡାକ୍ତର "ଆର.ବାଟିଷ୍ଟା" ଏହି ନୂତନ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚ଼ାର ଆରମ୍ଭ କରିଥିଲେ । ତାଙ୍କର ନାମାନୁସାରେ ଏିହ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚ଼ାରରର ନାମ "ବାଟିଷ୍ଟା" ରଖାଯାଇଛି । ତ୍ରୁଟିଜନିତ ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନ, ଭାଇରସ୍ ଦ୍ୱାରା ହାର୍ଟ ଆକ୍ରାନ୍ତ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାରଣରୁ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡର ମାଂସପେଶୀ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇଯାଏ ଓ ତାହା ଭେଷଜ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଭଲ ହୋଇ ନପାରିଲେ ହାର୍ଟ ଫେଲିଓର ହୋଇ ରୋଗୀ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ିଥାଏ ।

ଆଜିକାଲି ହୃଦ୍‌ରୋଗର ବହୁପ୍ରକାର ହୃଦଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଉଛି । ତେବେ ହୃଦ୍‌ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ସାରାଜୀବନ ରୋଗୀକୁ ଔଷଧ ସେବନ, ଖାଦ୍ୟ, ରକ୍ତଚ଼ାପ ଓ ଓଜନ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ । କପାଟିକା ରୋପଣ ଆଜିକାଲି ସାଧାରଣ ଘଟଣା ହେଲାଣି । ଜନ୍ମଗତ ହୃଦରୋଗର ମଧ୍ୟ ସଫଳ ଶଲ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରାଯାଇ ପାରୁଛି ।

ହୃଦରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ଇସିଜିର ଭୂମିକା :

ଇସିଜି ହୃଦ୍‌ରୋଗର ଏକ ସାଧାରଣ ପରୀକ୍ଷା । ଏହି ପରୀକ୍ଷାରେ ହୃତପିଣ୍ଡରୁ ବିଛୁରିତ ହେଉଥିବା ବୈଦ୍ୟୁତିକ ଶକ୍ତି ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଇ ଇଲେକ୍ଟ୍ରୋକାର୍ଡ଼ିଓ ଗ୍ରାଫ ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ଏକ ଗ୍ରାଫ ଆକାରରେ ପ୍ରକାଶ କରାଯାଏ । ଇସିଜିରେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ପରିଲକ୍ଷିତ ହେଲେ ତାହା ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ (ଇସିଜି ସ୍ୱାଭାବିକ ଥାଇ ହୃତପିଣ୍ଡରେ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ଥାଇପାରେ) । ସ୍ଥିର ସାଇକେଲ୍ ଚଳାଇ ବ୍ୟାୟାମ କରୁଥିବା ସମୟରେ କିମ୍ବା ପରେ ଇସିଜି କରାଇ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ଖାଲି ପେଟରେ ଷ୍ଟ୍ରେସ୍ ଟେଷ୍ଟ କଲେ ପରୀକ୍ଷାର ଫଳ ନିର୍ଭୁଲ ଆସେ । ଷ୍ଟ୍ରେସ ଇସିଜି କରାଯିବା ଲୋକଙ୍କର ଛାତିର ବାଳ ପରିଷ୍କାର ଭାବେ ସଫା କରାଯାଇ ସେଠାରେ ୧୨ଟି ଲିଡ୍ ଲଗାଇ ତାହାକୁ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ସହ ସଂଯୋଗ କରାଯାଏ । ପ୍ରଥମେ ବିଶ୍ରାମ ଅବସ୍ଥାରେ ଇସିଜି ନିଆଯାଏ । ଏହାପରେ ରୋଗୀକୁ ଟ୍ରେଡ଼ମିଲ ଉପରେ ଚାଲିବା ଏବଂ ଦଉଡ଼ିବା ପାଇଁ କୁହାଯାଏ । ସେହି ଅବସ୍ଥାରେ ଇସିଜି ନିଆଯାଏ । ବ୍ୟାୟାମ ପରେ ବିଶ୍ରାମ ସମୟରେ ମଧ୍ୟ ଇସିଜି ନିଆଯାଏ । ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଥିବା ଲୋକର ବ୍ୟାୟାମ ପୂର୍ବ ବିଶ୍ରାମ ସମୟର ଇସିଜି ସ୍ୱାଭାବିକ ଥାଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ବ୍ୟାୟାମ ସମୟରେ ଏବଂ ବ୍ୟାୟାମ ପରବର୍ତ୍ତି ବିଶ୍ରାମ ସମୟରେ ନିଯାଇଥିବା ଇସିଜିରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗଜନିତ ନାନା ତଥ୍ୟ ଜଣା ପଡ଼ିଥାଏ । ହୃତପିଣ୍ଡ ଧମନୀରେ ରୋଗଥିଲେ ଓ

ହୃତପିଣ୍ଡର ରକ୍ତ ସଞ୍ଚାଳନରେ ବ୍ୟାଘାତ ଘଟୁଥିଲେ ଏହି ପରୀକ୍ଷାରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣରୂପେ ଜାଣିହୁଏ । ହୃତପିଣ୍ଡର ତାଳରେ ବିଭ୍ରାଟ ଘଟିଲେ ଓ ଛାତି ଧଡ଼ ଧଡ଼ ହେଉଥିଲେ ଷ୍ଟ୍ରେସ୍ ଇସିଜିର ସାହାଯ୍ୟ ନିଆଯାଏ ।

ହୃତପିଣ୍ଡର ଉପଯୁକ୍ତ ଅବସ୍ଥା ନଜାଣି କୌଣସି କଠିନ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଅନୁଚିତ୍ । ଖେଳାଳିମାନେ ସେମାନଙ୍କର ଷ୍ଟ୍ରେସ୍ ଇସିଜି କରାଇନେବା ବିଧେୟ ।

ହୃଦ୍‌ରୋଗ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କେତେକ ସୂଚନା :

* ଖାରିଆ ପାଣିରେ କାଲସିୟମ ଓ ମାଗ୍ନେସିୟମ ଲବଣ ଦ୍ରବିଭୂତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । ଯେଉଁ ଅଞ୍ଚଳରେ ପାଣି କ୍ଷାରଯୁକ୍ତ ସେ ଅଞ୍ଚଳରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ମଧୁର ଜଳ ଅଞ୍ଚଳ ତୁଳନାରେ ବହୁତ କମ୍ ।
* ପିଲାଦିନେ ଗଣ୍ଠିବାତ ରୋଗ ହୋଇଥିଲେ ମିଟ୍ରାଲ ଭାଲଭ୍ ଧୀରେ ଧୀରେ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ଓ ତା'ର ବଦଳ କରିବା ଦରକାର ପଡ଼େ । ସେଠାରେ ପଲିମରରେ ତିଆରି ଭାଲଭ୍ ଲଗାଇ ଦିଆଯାଏ ।
* ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ଗବେଷଣାରୁ ଜାଣିପାରିଛନ୍ତି ଯେ ବେଶି କଫି ପିଇଲେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ପୂର୍ବରୁ କରାଯାଇଥିବା ଅନୁଧ୍ୟାନରେ କଫି ପିଇଲେ ହୃଦରୋଗ କମିଯାଏ ବୋଲି କୁହାଯାଉଥିଲା, ଯାହାକି ଭୁଲ ବୋଲି ଗବେଷକମାନେ ସୂଚନା ଦେଇଛନ୍ତି ।
* ଚାଳିଶ ବର୍ଷ ପରେ ରକ୍ତ ଶର୍କରା, କୋଲେଷ୍ଟେରଲ, ଟ୍ରାଇଗ୍ଲିସେରାଇଡ୍, ଲୋଡ଼େନସିଟି ଲିପୋପ୍ରୋଟିନ୍ ଓ ପ୍ରଦାହ ପ୍ରୋଟିନ୍‌ର ପରିମାଣ ନିରୂପଣ କରି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ୍ ।
* ହୃତପିଣ୍ଡ କୋଷିକା ଗୁଡ଼ିକର ପୁନର୍ଜନନ ଆଶାନୁରୂପ ଭାବେ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ହୃତପିଣ୍ଡର କୌଣସି କ୍ଷତ ଆପେ ଆପେ ମରାମତି ହୋଇପାରେ ନାହିଁ । ଏହା ହୃତପିଣ୍ଡର ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ଅକ୍ଷମତା ।
* ବୈଜ୍ଞାନିକମାନେ ସତର୍କ କରାଇ ଦେଇଛନ୍ତି ଯେ କମ୍ ଶୋଇବା ହୃଦରୋଗ ସୃଷ୍ଟିର କାରଣ ହୋଇପାରେ ।
* ସାମାଜିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିପନ୍ନ ହେଲେ ତାହା ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଉପରେ କୁପ୍ରଭାବ ପକାଇଥାଏ । ବିଶେଷକରି ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ଅଧିକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ । ଏକ ଅନୁଧ୍ୟାନ ଅନୁଯାୟୀ ନିଃସଙ୍ଗତା ଓ ଆବେଗିକ ସହାୟତାର ଅଭାବ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କଠାରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେଇଥାଏ । ବୟସ୍କ ଲୋକମାନେ ନିଃସଙ୍ଗ ଜୀବନ ନିର୍ବାହ କଲେ ସେମାନେ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇ ପଡ଼ନ୍ତି ଓ ପ୍ରାକୃତିକ ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ତନ୍ତ୍ରର କାର୍ଯ୍ୟକାରିତା ହ୍ରାସ ପାଏ । ତେଣୁ ସେମାନେ ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗପ୍ରତି ଅଧିକ ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି ।





ଡକ୍ଟର ମୁରାରିମୋହନ ଦାଶଙ୍କର ଢେଙ୍କାନାଳ ଜିଲ୍ଲା ଗଁନ୍ଦିଆ ଥାନା ଅନ୍ତର୍ଗତ ରିଆ ଗ୍ରାମରେ ୧୯୪୬ ମସିହାରେ ଜନ୍ମ । ଟାଙ୍ଗି ବିଦ୍ୟାପୀଠ (କଟକ)ରୁ ୧୯୬୪ ମସିହାରେ ମାଟ୍ରିକ୍ୟୁଲେସନ୍ ପାଶ କଲାପରେ ଜି.ଏମ୍. କଲେଜରୁ ବି.ଏସ୍.ସି. ଓ ରେଭେନ୍‌ସା କଲେଜରୁ ଏମ୍.ଏସ୍.ସି ପାଶ୍ କରି କିଛି ସମୟପାଇଁ ନୟାଗଡ଼ କଲେଜରେ ଅଧ୍ୟାପନା କରିଥିଲେ । ୧୯୭୧ ମସିହାରୁ ଉତ୍କଳ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟ ପ୍ରାଣୀ ବିଜ୍ଞାନ ବିଭାଗରେ ଗବେଷଣା କରି ୧୯୭୪ ମସିହାରେ ବିଭାଗରୁ ପ୍ରଥମେ ପି.ଏଚ୍.ଡି. ଡିଗ୍ରୀ ଲାଭ କରିଥିଲେ । ତା'ପରେ ସେ ସରକାରୀ ଚାକିରିରେ ଯୋଗଦାନ କରି ଭଦ୍ରକ କଲେଜ, ବି.ଜେ.ବି କଲେଜ, ଭୁବନେଶ୍ୱର, ଢେଙ୍କାନାଳ କଲେଜ, ରମାଦେବୀ ମହିଳା କଲେଜ, ଭୁବନେଶ୍ୱର, ଏସ୍.ସି.ଏସ୍ କଲେଜ, ପୁରୀ, ସରକାରୀ କଲେଜ ରାଉରକେଲା, ଏନ୍.ସି କଲେଜ, ଯାଜପୁର ଓ ସରକାରୀ କଲେଜ, ଅନୁଗୋଳରେ ଅଧ୍ୟାପନା କରି କାର୍ଯ୍ୟରୁ ୨୦୦୪ ମସିହାରେ ଅବସର ଗ୍ରହଣ କରିଛନ୍ତି । ତାଙ୍କର ୩୦ଟି ଗବେଷଣା ମୂଳକ ସନ୍ଦର୍ଭ ବିଭିନ୍ନ ପତ୍ରପତ୍ରିକାରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇଛି । ଡକ୍ଟର ଦାଶ ଭାରତୀୟ ବିଜ୍ଞାନ କଂଗ୍ରେସ ଓ ଭାରତୀୟ ପ୍ରାଣୀବିଜ୍ଞାନ ସମିତିର ଆଜୀବନ ସଭ୍ୟ । ତାଙ୍କୁ ୧୯୯୨ ମସିହାରେ ତାଙ୍କର ଉଚ୍ଚତର ଗବେଷଣା ପାଇଁ ଭାରତୀୟ ପ୍ରାଣୀ ବିଜ୍ଞାନ ସମିତି ସମ୍ମାନିତ ସଭ୍ୟ ଭାବରେ ନିର୍ବାଚିତ କରିଛନ୍ତି । ତାଙ୍କର ବହୁ ଜନପ୍ରିୟ ଲେଖା 'ବିଜ୍ଞାନ ପ୍ରଭା' ଓ 'ସାଇନ୍‌ସ ରିପୋର୍ଟର'ରେପ୍ରକାଶ ପାଇଛି । ତାଙ୍କର ସଦ୍ୟ ପ୍ରକାଶିତ ଜନପ୍ରିୟ ପୁସ୍ତକ 'ଆମରି ଖାଦ୍ୟ' ।



ଜ୍ଞାନଯୁଗ ପବ୍ଲିକେଶନ
ଭୁବନେଶ୍ୱର

ISBN 81-89726-26-9

